Bericht

der chirurg. Klinik und Abteilung

des weil. Oberarztes, Geheimrates und Professors

Dr. Ritter von Nussbaum

für die Jahre 1885 bis 1889 incl.

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der Doktorwürde

in der Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe

unter dem Präsidium des

Herrn Professors **Dr. Angerer**

der hohen medicinischen Facultät

der

Ludwig-Maximilians-Universität

vorgelegt von

Otto Greither,

approb. Arzt.

München, 1892.

M. Rieger'sche Universitäts-Buchhandlung

(Gustav Himmer.)

Bericht

der chirurg. Klinik und Abteilung

des weil. Oberarztes, Geheimrates und Professors

Dr. Ritter von Nussbaum

für die Jahre 1885 bis 1889 incl.

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der Doktorwürde

in der Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe

unter dem Präsidium des

Herrn Professors **Dr. Angerer**

der hohen medicinischen Facultät

der

Ludwig-Maximilians-Universität

vorgelegt von

Otto Greither,

approb. Arzt.

München, 1892.

M. Rieger'sche Universitäts-Buchhandlung

(Gustav Himmer.)

Herrn

Dr. Otto Messerer

Professor und Landgerichtsarzt

in München

als Zeichen

hochachtungsvoller Ergebenheit und Dankbarkeit

gewidmet

vom Verfasser.

I.

Tabellarische Darstellung der Morbiditäts- und Mortalitäts-Verhältnisse auf der chirurg. Abteilung.

Es ginge über die Befugnisse desjenigen hinaus, der sich an die Bearbeitung eines statistischen Berichtes macht, wollte er zugleich auch eine Kritik über den von ihm verarbeiteten Stoff abgeben; der Kritiker ist in diesem Falle nicht der Herausgeber, sondern der Leser des Berichtes. Der Verfasser liefert nur den Stoff zur Kritik in geordneter, übersichtlicher Form.

So habe ich mich von diesem Grundsatz ausgehend auch jeder Kritik über Behandlungsmethoden und deren Zweckmässigkeit enthalten und lasse nur die Ziffern und nackten Thatsachen sprechen, die zur Genüge beweisen, dass das gute Resultat des abgelaufenen fünfjährigen Lustrums dasjenige der vorangegangenen Jahrgänge noch erheblich übertrifft.

Ich bemerke noch, dass es nicht in den Rahmen meiner Aufgabe gehört, eine Detailschilderung aller behandelten Krankeitsgattungen zu liefern, sondern ich habe nur dasjenige herausgegriffen, was mir bei dem heutigen Stand der medicinischen Wissenschaft von besonderem Wert erschien.

Krankheit	1885								1886								18			
	Geheilt		Gebessert		Ungeheilt		Gestorben		Geheilt		Gebessert		Ungeheilt		Gestorben		Geheilt		Gebessert	
	m.	w.	m.	w	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w
I. Combustio.	23	—	—	—	1	—	—	2	21	14	3	2	—	—	—	—	*28	23	7	1
II. Congelatio	13	2	—	—	1	—	—	—	24	5	—	—	1	—	—	—	*26	10	—	1
III. Gangraena.	1	4	—	1	—	—	†2	—	*1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
IV. Contusio.	279	31	19	1	—	—	1	—	182	31	24	7	2	1	3	2	174	33	21	9
V. Krankheiten der Haut und des Unterhautbindegewebes.																				
Erysipelas.	22	14	1	3	3	1	1	1	12	7	2	3	2	2	2	—	12	17	5	3
Verrucae	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Erythem	9	—	2	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—
Narbenkeloid	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—
Phlegmone	11	9	1	1	1	—	4	2	5	8	3	1	—	—	4	—	5	7	3	2
Carbunculus	—	1	—	—	—	—	1	1	1	1	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—
Furunculus	14	4	2	—	—	—	—	—	22	13	2	1	—	—	—	—	1	17	24	1
Hypotrophia cutis	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Eczema	13	5	3	1	1	—	—	—	11	2	—	1	—	—	—	—	11	4	—	—
Lupus	—	2	1	—	—	—	—	—	2	1	1	1	1	—	—	—	1	2	1	2
Excoriatio et Erosio	118	22	2	1	—	—	—	—	136	26	—	—	—	—	—	—	169	15	9	—
Scabies	1	—	1	—	1	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—
Clavus	1	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	2	1	—	—
Dolor e Cicatrice	1	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	1	1	—
Acne	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
Herpes	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Mentagra	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Naevus	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Intertrigo	—	1	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
VI. Abscess.	32	—	7	—	—	—	1	—	11	†9	—	2	—	—	—	2	29	1	1	—
VII. Krankheiten der Gefässe.																				
Haemorrhagia	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—
Lymphangitis	4	5	—	—	—	—	—	—	4	1	1	—	—	—	1	—	1	—	—	—
Lymphadenitis	22	12	6	1	1	—	1	2	14	16	8	4	2	1	—	—	38	16	9	1
„ bubones	6	9	3	4	1	1	—	—	16	4	7	4	4	1	1	—	11	3	6	—
Lymphomata	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Phlebitis et Periphlebitis	4	6	—	1	—	1	—	—	—	3	2	2	—	—	—	1	3	1	—	1
Elephantiasis	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—
Varices	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	9	—	1
Thrombosis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	1
Embolia	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Aneurysma	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
VIII. Krankheiten des Nervensystems.																				
Tumor cerebelli	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		—	—

87				1888								1889								Bemerkungen
Ungeheilt		Gestorben		Geheilt		Gebessert		Ungeheilt		Gestorben		Geheilt		Gebessert		Ungeheilt		Gestorben		
m.	m	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w	m.	w.	m.	w.	m.	w	m.	w.	
—	—	2	—	37	22	2	2	1	—	†4	—	15	29	15	11	—	—	—	1	* Atherom. † 1888 1 mal Sepsis.
1	—	—	—	**38	9	—	2	—	—	—	—	—		14	4	—	—	—	—	* 1mal compl. mit hernia scrotalis. ** 1888 1mal compl mit Bronchitis.
	—	—	1	1	—	1	1	1	—	†1	2	4	—	1	—	—	—	—	2	† 1885 compl. mit conquassatio pedis. * 1886 compl. mit Diabetes, † 1888 Marasmus senilis.
2	—	1	1	225	41	1	5	—	—	—	1	122	35	29	4	—	—	1	—	† 1886 2 mal Tuberculose, 1 mal Marasmus senlis, 1887 Septicaemie, Peritonitis, 1888 1 mal Myodegeneratio.
—	1	1	1	31	19	7	3	—	—	3	—	4	16	3	—	4	—	—	1	† 1886compl. mit Typhus abdom. 1 mal mit Abscessus inguinalis † 1887 compl. mit Morbus Addisonii, 1889 † Septicaemie.
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
2	1	†1	†4	2	11	1	6	—	—	—	—	19	9	15	4	—	—	2	2	1885 compl. 1 mal mit Conquassatio digit. 1886. 1 W. Scarlatina 1887 † Marasmus, 1 W. an Myodegeneratio, 2 W. an Marasmus.
—	—	—	—	3	1	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	1	
2	1	—	—	15	4	2	1	—	—	—	—	27	5	7	2	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	1	1	—	—	—	
—	—	—	—	8	8	2	—	1	—	—	—	7	11	3	—	—	—	—	—	
—	2	—	—	2	—	1	—	1	—	—	—	2	2	3	1	—	—	—	—	
4	—	—	—	172	33	7	3	—	—	—	—	113	17	4	2	—	—	—	—	
—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	†2	1	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	2	5	1	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	8	3	2	—	2	—	—	—	2	1	1	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
3	—	1	—	32	15	5	5	2	—	1	—	22	17	10	3	—	—	1	—	† 1885 Myodegeneratio cordis. 1886 Septikaemie, 1887, einmal Tuberculose, und 1888 Myodegeneratio.
—	—	—	—	—	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	7	—	1	—	—	—	—	—	5	10	—	—	—	—	†1	—	1886 compl. 1 mal mit Erysipelas † 1889 Septicaemie.
3	1	—	—	21	25	6	21	2	2	—	1	10	16	18	11	2	—	—	—	† 1885 1. W. Phthisis pulm. † 1886 1 M. Phthisis. 1887 Milzbrand.
1	—	—	—	15	4	6	3	1	—	—	—	4	2	11	2	—	—	—	—	1888 1 Mann † an Sepsis.
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	1	2	—	3	—	—	—	—	† 1886 compl. mit ulcuscruris.
—	—	—	—	—	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	—	—	—	
—	1	—	—	—	6	—	—	—	—	—	1	1	8	5	3	—	—	—	—	† 1888 Dyspnoe.
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	†1	† 1889 Thrombosis ven. crural.
—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	† Dementia.
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	† 1889 Verblutung.
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	

Krankheit	1885								1886								18			
	Geheilt		Gebessert		Ungeheilt		Gestorben		Geheilt		Gebessert		Ungeheilt		Gestorben		Geheilt		Gebessert	
	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.
Neuralgia n. ischiadici	—	—	2	1	1	—	—	—	1	—	1	—	2	—	—	—	1	—	1	1
n. ulnaris	—	—	1	1	1	—	—	—	1		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
n. trigem.	?	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	2	—	2	—
plex. brachialis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ sacralis	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Tabes dorsalis	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Paresis n. facialis	—		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
n. mediani	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Compressio medull. spinalis	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Neuroma	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Monoplegia brachial.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Neuralgia scroti	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—
Meningitis spinalis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
IX. Krankheiten der Knochen																				
Ostitis et Periostitis	8	7	2	2	1	—	2	—	3	2	1	3	—	—	—	—	5	13	4	4
Caries	3	7	—	4	2	1	1	1	3	1	3	2	—	—	—	2	1	—	1	—
Osteomyelitis	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	2	—
Necrosis	4	2	4	2	3	—	—	—	4	3	*5	—	2	1	—	—	5	2	6	5
Spondylitis	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Osteocarcinoma ossis ilei	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Fractura ossis frontis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ „ parietalis	—	—		—	—	—	—	—		—	—	—	—	—	—	—		—	—	—
„ baseos cranii	1	—	—	—	—	—	—	—	—		—	—	—	—	1	—	1	—	—	—
„ ossis nasalis	—	—	—	—		—	—	—	—	—	—	—	—		—	—	—	—	—	—
„ septi nasi	1	—	—	—	—	—		—	—	—	1	1	—	—	—	—	1	—	—	—
„ maxillae sup.	—	—	—	—	1	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ mandibulae	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
„ vertebrae	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
„ claviculae	4	—	2	—	3	—	—	—	4	—	4	—	*2	1	†1	—	6	1	1	—
„ sterni	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—
„ scapulae	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ costarum	4	1	3	1	1	—	—	—	5	2	1	—	†1	—	1	—	7	—	2	1
„ „ compl.	—	—	2	—	—	—	†1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ colli humeri	2	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—		—	1	—	—
„ humeri	2	—	—	—	—	—	—	—	6	—	3	—	—	—	†1	—	2	—	1	—
„ „ compl.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ radii	11	7	3	1	3	—	—	—	10	5	3	—	*2	—	†1	—	4	3	3	—
„ „ compl.	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
„ ulnae	2	—	1	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	1	—	—	3	1	2	—
„ ulnae compl.	1	—	1	—	—	—	—	—	4	1	—	—	—	—	—	—	1	1	3	—

87				1888								1889								Bemerkungen.
Ungeheilt		Gestorben		Geheilt		Gebessert		Ungeheilt		Gestorben		Geheilt		Gebessert		Ungeheilt		Gestorben		
m.	w.	m	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
1	—	—	—	3	1	—	—	—	—	—	—	2	—	4	1	—	—	3	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	1	2	2	2	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	*1	—	—	—	—	—	—	—	* compl. mit Carcinoma.
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
4	3	—	—	2	2	1	4	—	—	—	—	3	3	5	*2	—	1	1	—	* 1mal compl. mit Lues. † 1889 Marasmus.
—	—	2	—	1	2	—	3	2	2	1	1	—	1	2	4	—	—	2	—	† 1 mal Collaps, 2mal Phthisis pulm. 1 mal Marasmus.
—	—	—	—	—	—	2	—	1	—	—	—	—	—	3	—	1	1	1	—	† 1889 Tetanus.
2	1	†1	1	7	3	2	1	3	—	†1	—	1	2	2	1	—	1	—	—	* 1 mal compl. mit Fistula perinaei. † 1887 Tuberculose 1888 Paralysis cordis.
—	—	†1	†3	—	—	1	—	1	—	†1	—	—	—	4	1	—	—	—	—	† 1885 Tuberculose. 1887 2 M. Tuberculose, 2 w. Phthisis.
—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	*1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	* compl. mit Commotio cerebri.
—	—	—	—	—	—	—	*1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	* compl. mit graviditas † Suicidium.
—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	†2	†1	—	—	—	—	—	—	1	—	† 2 mal Commotio cerebri.
—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	3	—	2	—	—	—	—	—	* 1889 1 mal compl. mit Strabismus convergens
—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	1	—	—	—	5	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1889 † 3mal Commotio cerebri
1	—	—	—	3	1	1	—	1	3	—	—	7	2	1	1	—	—	1	—	* 1886 compl. mit Contusio capitis. † 1888 Commotio cerebri.
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	† 1888 Commotio cerebri.
—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	12	3	4	—	—	1	1	—	5	2	*4	1	—	—	—	—	* 1836 compl. mit Cystitis, 1888 compl. mit Pleuritis.
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	—	—	—	—	—	† 1885 Ruptur der Milz, Nieren, Leber nach einem Sturz.
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	—	1	—	—	—	—	—	† 1885 compl. mit fract. costarum.
—	1	—	—	3	1	1	—	—	—	†1	—	3	—	2	—	—	—	—	—	† 1886 compl. mit vulnus cruris, manus, dorsi. 1888 † Dementia senilis.
—	—	—	—	2	—	1	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	
1	—	—	—	3	2	7	1	—	—	—	—	6	5	5	2	—	—	—	—	† Marasmus senilis. *1886 compl. mit fract. costarum.
—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	5	1	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	†1	—	—	—	—	—	—	—	—	† 1888 commotio cerebri.

Krankheit	1885								1886								18			
	Geheilt		Gebessert		Ungeheilt		Gestorben		Geheilt		Gebessert		Ungeheilt		Gestorben		Geheilt		Gebessert	
	m.	w.	m.	w.	m.	w	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.
Fractura ulnae et radii compl.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Fractura metacarpi	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
„ digiti manus	2	—	1	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ pelvis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ „ compl.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
„ colli femoris	—	2	—	—	—	—	—	—	2	—	1	1	—	—	—	†1	1	3	1	—
„ femoris	7	6	*1	—	—	—	—	1	6	—	—	1	—	—	†1	—	1	—		2
„ femoris compl.	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—
„ patellae	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ tibiae	6	—	2	—	—	—	—	—	1	3	1	—	—	—	—	—	5	—	—	—
„ „ compl	1	—	1	—	—	—	—	—	3	—	5	—	—	—	—	—	2	—	1	—
„ fibulae	1	—	—	—	—	—	1	—	1	2	3	—	1	—	—	—	5	—	1	—
„ cruris	7	3	1	—	—	—	—	—	—	5	—	1	—	—	—	—	5	2	3	—
„ „ compl.	1	—	—	—	—	—	—	—	6	1	2	—	1	—	3	—	2	—	1	—
„ metatarsi	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
„ phalang. digit. ped.	—	—	2	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Conquassatio capites	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ nasi	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
„ thoracis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ cruris	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	4	—	—	—
„ pedis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	†1	—	—	1	—	—
„ metatarsi	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—
„ digit. pedis	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—
„ humeri	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ antebrachii et femoris	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ manus	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	†1	—	5	1	1	—
„ digit. manus	5	1	—	3	—	—	—	—	14	1	4	—	—	—	—	—	12	1	4	—
Pseudarthrosis	1	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Scoliosis	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Exostosis	3	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	1
Osteosarcoma max. sup.	1	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Osteocarcinoma ossis. ilei	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Osteosarcoma humeri	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
X. Krankheiten der Gelenke.																				
Fungus axillae	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ cubiti	—	2	1	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	3	1	—	3	—
„ manus	—	1	3	2	3	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	2	1	1	2
„ pedis	4	1	3	2	3	—	*1	—	1	—	—	3	1	3	—	†1	1	—	3	—
„ cruris	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ genu	3	3	4	5	—	—	—	1	—	—	—	3	—	1	—	—	—	1	—	1
„ costarum	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ scapulae	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
„ cervicis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

87				1888								1889								Bemerkungen
Ungeheilt		Gestorben		Geheilt		Gebessert		Ungeheilt		Gestorben		Geheilt		Gebessert		Ungeheilt		Gestorben		
m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	4	2	—	—	1	—	—	—	
1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	2	1	1	—	1	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	†1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	†2	—	1	2	*1	—	—		—	1	1	1	—	2	—	—	—	† 1886 Marasmus. † 1887 compl. mit Fungus *1888 compl. mit Graviditas.
—	—	—	2	4	1	2	—	—	—	—	—	5	—	1	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	* 1885 compl. mit luxatio humeri. † 1885 Erysipelas.
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	6	—	2	—	—	—	—	—	5	1	1	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	†1	—	7	1	—	2	—	1	—	—	—	3	4	—	—	—	—	—	
—	—	—	1	9	—	3	1	—	—	†1		14	1	2	—	—	—	—	—	† 1888 Pneumonia croup.
—	—	†2	—	9	1	2	—	—	—	†1	—	10	2	1	—	—	—	—	—	† 1886 Marasmus senilis, 1 mal Typhus abdominalis. 1 mal Paralysis cordis. 1887 1 mal Commotiocerebri, ebenso 1888.
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	2	—	3	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	†1	—	3	—	—	—	—	—	—	—	2	—	1	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	† Gangraena und Myodegeneratio.
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	†1	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	† Commotio cerebri.
1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	
—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	† Collaps.
—	—	—	—	20	1	6	—	—	—	—	—	5	2	2	1	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	1	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	1	—	—	2	4	1	—	—	—	1	—	1	2	—	1	—	—	
—	—	—	—	—	—	2	1	—	—	—	—	—	—	2	2	—	—	—	—	
2	—	1	—	2	7	1	4	1	—	—	—	3	—	5	7	2	1	1	1	† 1886 Pneumonia, 1887 Morphinismus, 1888 Phthisis, 1889 Phthisis.
—	—	—	—	1	—	2	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	1	—	2	—	—	—	4	—	—	—	†2	2	2	—	6	—	—	—	—	† Phthisis pulmonum 1888.
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	

Krankheit	1885								1886								18			
	Geheilt		Gebessert		Ungeheilt		Gestorben		Geheilt		Gebessert		Ungeheilt		Gestorben		Geheilt		Gebessert	
	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.
Coxitis	2	1	4	2	—	—	—	—	—	4	—	3	—	—	—	—	—	3	—	—
Arthrophlogosis pedis	—	5	1	1		—	—	—	1	7	—	1	—	—	—	—	1	4	—	—
„ manus	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—		—	—	—	—	—	—	—	—	1
„ genu	6	7	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	5	—	—
Distorsio artic. humeri	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ „ cubiti	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ „ manus	9	1	2	—	—	—	—	—	—	7	—	1	—	—	—	—	6	4	4	3
„ „ coxae	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
„ „ genu	—	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	1	—	—
„ „ pedis	55	20	11	2	—	—	—	—	58	23	10	9	1	—	—	—	56	25	6	4
Luxatio humeri	7	2	2	2	—	—	—	—	5	7	2	1	—	—	—	—	5	4	1	2
„ cubiti	—	2	—	—	—	—	—	—	3	—	1	—			—	—	—	—	—	—
„ cubiti compl.	—	—		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ radii	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ manus compl.	—	—	1		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ pollicis	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ claviculae	—	—	—	—	—	—		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
„ mandibulae	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ ulnae	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
„ vertebrae	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ femoris	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
„ genu	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
„ fibulae	—		—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ pedis	—	—	—	—	*1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
„ tali	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
„ digit. ped.	—	—	—	—	—	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ hallucis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Ankylosis cubiti	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
„ manus	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ digit.	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ coxae	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ genu	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	2	1
„ pedis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ mandibulae	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Rheumatismus articul.	11	10	1	—	—	—	—	—	20	3	7	4	—	1	—	—	13	12	3	6
„ acutus	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Arthritis	10	2	3	—	*1	—	—	—	2	2	1	—	1	—	†1	—	3	1	—	1
Mus articulationis genu	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Genu valgum	2	—	2	—	—	—	—	—	5	—	2	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Pes planus	2	—	1	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	1	—	—	2	—	—	—
„ varus	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1
„ equinus	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ varo-equinus	—	—	—	—	—	—	—	—	—	*2	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—
Haematoma genu	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
XI. Krankheiten der Sehnen, Sehnenscheiden und Schleimbeutel.																				
Bursitis et Hygroma	8	49	2	2	—	—	—	—	8	32	2	6	1	—	—	—	14	39	3	4

87				1888								1889								Bemerkungen
Ungeheilt		Gestorben		Geheilt		Gebessert		Ungeheilt		Gestorben		Geheilt		Gebessert		Ungeheilt		Gestorben		
m.	w.	m	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
1	—	—	1	2	—	1	—	1	—	—	1	3	—	2	3	—	—	1	—	† Marasmus.
—	—	—	—	3	—	5	2	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	2	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	8	5	4	*4	1	—	—	—	* 1 mal Compl. mit Nephritis chronica.
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	4	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	
1	—	—	—	7	5	—	—	—	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	4	—	1	—	—	—	—	—	4	—	—	—	—	—	—	—	
1	—	—	—	54	6	4	—	—	—	—	—	24	18	14	3	—	—	—	—	
1	—	—	—	6	1	4	1	1	—	—	—	14	2	—	—	—	1	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	*1	2	—	1	—	—	3	—	—	† Myodegeneratio cordis.
—	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	* Apoplexia cerebri.
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	
1	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	8	—	2	2	1	2	—	—	4	14	3	4	—	—	—	—	Compl. mit Phthisis, 1 mal mit Otitis media, 1 mal mit Ulcus cruris.
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	4	7	1	—	1	1	—	—	3	1	2	1	—	1	—	—	† Vitium cordis. * 1885 compl. mit Phthisis.
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	* compl. mit Ostitis chronica.
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	5	42	4	*6	—	—	—	—	6	42	2	20	1	—	—	—	1885 1 mal compl. mit Osteomyelitis, 1888 1 mal compl. mit Elephantiasis.

Krankheit	1885								1886								18			
	Geheilt		Gebessert		Ungeheilt		Gestorben		Geheilt		Gebessert		Ungeheilt		Gestorben		Geheilt		Gebessert	
	m.	w.	m.	w.	m.	m.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.
Tendovaginitis	4	8	2	—	1	—	—	—	6	4	2	1	—	1	—	†1	6	1	3	—
Ganglion	—	1	—	—	—	—	—	—	3	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Corpus alien. in bursa	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
XII. Krankheiten der Muskeln.																				
Rheumatismus muscul.	3	—	1	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	5	1	2	1
Myorrhexis	19	5	3	—	—	—	—	—	30	5	2	—	—	—	—	—	15	2	1	—
Caput obstipum	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
XIII. Krankheiten des Kopfes.																				
Commotio cerebri	8	—	3	—	—	—	2	1	1	1	—	1	—	—	1	—	1	—	—	—
„ mit Weichtheilwunden	53	6	8	1	—	—	—	—	54	15	9	2	5	2	—	†1	58	7	9	3
Conquassatio cerebri	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Fractura cranii	2	—	2	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	*1	2	—	—	—
Corp. alien in cerebro	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Carcinoma capitis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
Vulnera faciei	12	—	—	—	—	—	—	—	9	1	2	—	1	—	—	—	7	1	1	—
Meningitis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Parotitis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Atheroma capitis	4	1	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Actinomykosis mandib.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Carcinoma frontis	—	—	2	—	2	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—
„ faciei	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ maxill. sup.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ mandibulae	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	2	1	—	—	—	—
Sarcoma capit.	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Papilloma „	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Cicatrix faciei	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Hypertrophia mandibul.	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Fistula antri Highmori	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Osteosarcoma max. sup.	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tumor faciei	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Oedema faciei	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Fistula maxillae sup.	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Epithelioma capit.	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Haematoma capit.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Epithelioma palpebrae	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Fissura palati	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Carcinoma palati duri	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—
Neoplasma baseos cran.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
Hydrops antri Highmori	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Cystosarcoma mandib.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Carcinoma orbitae	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Melanosarcoma orbitae	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Neoplasma maxill. sup.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ mandib.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Emphysem. antr. Highm.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
Ulcus corneae	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Strabismus	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

87				1888								1889								Bemerkungen
Ungeheilt		Gestorben		Geheilt		Gebessert		Ungeheilt		Gestorben		Geheilt		Gebessert		Ungeheilt		Gestorben		
m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w	m	w.	
1	-	—	—	6	1	1	1	—	—	—	—	7	4	1	2	—	—	—	—	† Phthisis pulm.
—	—	—	-	1	—	—	—	—	—	—	—	3	—	1	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	9	2	1	1	1	—	—	—	6	1	2	—	*2	—	—	—	†1889 compl. mit Phthisis pulm.
—	—	—	—	29	5	1	—	1	—	—	—	41	1	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
2	—	1	-	7	—	2	—	-	—	1	—	11	--	1	1	--	—	1	2	* 1885 1 mal compl. mit Epilepsie, 1 mal mit vulnus faciei, 1887 1 mal compl. mit Lymphoma, 1 mal mit Meningitis
3	—	3	—	77	12	19	1	11	1	2	—	66	8	26	2	—	—	1	—	
—	—	—	—	—		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	* 1886 compl. mit vulnus pectoris penetrans. 1886 † compl. mit fractura vertebrae † 1889 Septikaemie.
—	—	1	—	5	-	3	—	—	—	3	—	1	—	—	—	—	—	2	—	* 1886 1 mal compl. Trismus et Tetanus.
—	—	—	—	—	—	—	-	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	-	—	1	—	1	1	—	—	—	—	
1	—	—	—	9	2	7	-	2		—	—	12	—	1	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	-	—	—	—	—	—	—	—	—	1	
—	—	—		—	—	-	—	—	—	—	—	—	1	-	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	1	-	—	—	—	—	-	—	1	1	—	—	—	—	—	—	
—	—	--		—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	
—	--	—	—	—	1	—	-	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	
1	—	—	†1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	† Paralysis cordis.
—	—	—	—	1	—	*4	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	* der gleiche Patient wurde 4 mal operirt.
—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	1	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	

Krankheit	1885								1886								18			
	Geheilt		Gebessert		Ungeheilt		Gestorben		Geheilt		Gebessert		Ungeheilt		Gestorben		Geheilt		Gebessert	
	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m	w.	m.	w.	m.	w.
XIV. Krankheiten des Gehörorganes.																				
Otitis media	—	—	3	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	2	—	—	1
„ externa	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
„ interna	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Vulnus auris	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Vulnus helicis auris.	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Salpingitis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
Carcinoma auriculae	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Otoplastik	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
XV. Krankheiten der Nase.																				
Ozaena	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Ulcus nasi	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Carcinoma nasi	—	—	3	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Eczema septi nasi	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Epistaxis	2	—	—	1	—	—	—	1	2	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Neoplasma nasi	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Vulnus nasi	—	—	—	1	—	—	—	—	3	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Polypus nasi	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
Neoplasma in cavo naso palatino	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Catarrhus nasi	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Rhinoplastik	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Caries ossis nasalis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
XVI. Krankheiten d. Mundes, Schlundes, der Parotis, der Trachea und des Oesophagus.																				
Ectropium labii	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Epithelioma labii	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Vulnus contus. labii	1	—	—	—	—	—	—	—	3	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Labium leporinum	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Carcinoma labii sup.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Ulcus labii	—	—	—	—	—	—	—	—	2	3	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
Hypertrophia labii	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Fibroma labii	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Carcinoma labii inf.	2	—	1	—	1	—	2	—	3	—	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—
Angina tonsillaris	2	1	—	—	—	—	—	—	—	4	—	—	—	—	—	—	2	2	—	—
„ tons. hypertr.	—	1	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ phlegmonosa	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ luetica	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ Ludovici	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Caries dentium	—	5	—	1	—	—	—	—	—	4	—	1	—	—	—	—	2	5	—	—
Gingivitis	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Foramen in palato molli	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Ranula	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Parulis	16	42	1	—	—	—	—	—	27	28	2	4	—	—	—	—	22	21	—	—

87				1888								1889								Bemerkungen
Ungeheilt		Gestorben		Geheilt		Gebessert		Ungeheilt		Gestorben		Geheilt		Gebessert		Ungeheilt		Gestorben		
m.	w.	m.	w.	m.	w.	m	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m	w.	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	*1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	* Wegen Defectus auriculae.
—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	5	1	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	
1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	*1	—	—	—	—	—	—	—	*1	*1	—	—	—	—	—	—	* Wegen Carcinoma nasi.
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	5	—	1	1	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	†1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	† Phthisis pulm.
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	4	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	†1	† 1889 Apoplexia cerebri.
—	—	—	—	2	3	—	—	—	—	—	—	6	4	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	* 1888 compl. mit Scarlatina.
—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	3	8	—	—	—	—	—	—	9	7	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	
—	—	-	—	25	27	1	—	*2	**2	-		21	27	1	1	—	—	—	—	* 1888 compl. mit Tuberculose ** compl. mit Pseudoankylose

Krankheit	1885								1886								18			
	Geheilt		Gebessert		Ungeheilt		Gestorben		Geheilt		Gebessert		Ungeheilt		Gestorben		Geheilt		Gebessert	
	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m	w.	m.	w.	m.	w.
Epulis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Stomatitis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Palatum fissum	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Glossitis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Carcinoma linguae	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	—
Ulcus linguae (lues)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Ulcus pharyngis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Polypus pharyngis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tumor retropharyngealis	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Pharyngitis rheumatica	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ granulosa	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
Hypertrophia mucosae	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ pharyngis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Tumor palati duri	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Neoplasma parotidis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Parotitis	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—
Phosphornecrosis mandibulae	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	2	—	1
Laryngitis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Neoplasma laryngis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Corpus alien. in larynge	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Abscessus retropharyngealis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Sarcoma linguae	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Fistula menti	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
XVII. Krankheiten des Halses und der Schilddrüse.																				
Vulnus incisiv. colli	1	1	—	—	—	—	—	—	4	—	—	—	—	—	1	—	2	—	—	—
Struma cystica	2	3	—	2	—	—	1	1	3	4	3	1	—	—	—	1	—	5	—	—
Carcinoma colli	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Lipoma colli	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Melanosarcoma colli	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Atheroma colli	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Fistula colli	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
XVIII. Krankheiten des Thorax, der Brustdrüse und des Rückens.																				
Vulnus pect. penetrans	2	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	1	1	2
„ non penetrans	7	2	2	1	—	—	—	—	6	—	3	—	1	—	—	—	2	—	1	—
Mastitis	—	1	—	2	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	3	—	2
Carcinoma mammae	—	7	—	5	—	2	—	6	—	5	—	—	—	—	9	—	—	6	—	2
Fistula reg. axillaris	2	—	1	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—
Atheroma dorsi	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—
Lipoma dorsi	—	1	—	—	—	—	—	—	3	3	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
Carcinoma dorsi	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Carcinoma glandul. axill.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Corpus alienum in mam.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

87				1888								1889								Bemerkungen
Ungeheilt		Gestorben		Geheilt		Gebessert		Ungeheilt		Gestorben		Geheilt		Gebessert		Ungeheilt		Gestorben		
m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
1	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	5	—	3	—	—	—	—	—	*2	—	—	—	—	—	—	—	* 1 mal Tentamen suicidii.
—	—	1	—	—	—	1	—	2	—	—	—	—	2	—	2	—	—	—	—	† 1 W. 1887 Caries costarum.
—	1	—	—	—	4	—	3	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	1	1	—	3	—	1	—	—	—	—	—	3	—	—	—	—	—	†1	—	† Suicidium.
—	—	—	—	12	2	6	—	1	—	1	—	10	—	6	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	6	—	2	—	—	—	—	—	6	—	2	—	—	—	—	
—	2	—	4	—	1	—	3	—	2	—	8	—	3	—	3	—	—	—	4	† Todesursache 1 mal Pneumonia, 2 mal Phthisis, 1 mal Embolia cerebri, 2 mal Marasmus.
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	

Krankheit	1885								1886								18			
	Geheilt		Gebessert		Ungeheilt		Gestorben		Geheilt		Gebessert		Ungeheilt		Gestorben		Geheilt		Gebessert	
	m.	w.	m.	w	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.
Neoplasma mammae	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Sarcoma „	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Fibroma „	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Fibro-Adenoma „	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Empyema	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
Vulnus reg. lumbalis et glutueae	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Fistula costarum	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
Carc. reg. sternalis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
XIX. Krankheiten des Magens.																				
Carcinoma ventriculi	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
Corpus alienum in ventriculo	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—
Catarrh ventriculi	4	4	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	2
XX. Krankheiten d. Abdomens.																				
Vulnus abdom. penetr.	1	—	—	—	—	—	1	—	1	1	1	—	—	—	2	—	—	—	—	—
„ „ non „	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
Hernia inguin. libera	14	1	—	3	—	—	—	—	8	3	—	—	2	—	—	—	13	4	2	—
„ „ incarcer.	6	8	—	1	—	—	3	1	3	4	—	—	—	—	9	†2	2	1	—	—
„ crur. libera	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	11	—	1	—
„ „ incarcerata	—	2	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	9	—	—	—
„ „ umbil. libera	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
„ „ „ incarcer.	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ obturat. incarcer.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ ventralis	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Infiltratio reg. inguin.	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Sarcoma „ „	—	—	—	—	—	—	*2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Carcinoma „ „	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—
Sarcoma renis	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Carcinoma abdominis	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—
Tumor in abdomine	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Lipoma abdominis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Vulnus montis Veneris	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Ren mobilis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Carcinoma coli desc.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Volvulus	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Typhlitis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Peritonitis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—
„ tuberculosa	—	—	—	2	—	—	—	—	—	2	—	1	—	—	—	1	—	—	—	1
Catarrh. intestinalis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Melanosarcoma abdom.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Papilloma abdom.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
XXI. Krankheiten des Mastdarmes und des Darmes.																				
Nodi haemorrhoid.	3	2	—	—	—	—	—	—	1	1	2	—	—	—	—	—	4	1	3	2

87				1888								1889								Bemerkungen
Un-geheilt		Ge-storben		Geheilt		Ge-bessert		Un-geheilt		Ge-storben		Geheilt		Ge-bessert		Un-geheilt		Ge-storben		
m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m	w.	m.	w	m.	w.	m	w.	m.	w.	m.	w	
—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	-	-	1	
—	—	—	—	—	—	2	—	—	-	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	
1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	
1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	†1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	† Phthisis pulm.
—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	3	—	—	—	—	
—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	3	—	—	—	—	
—		—	—	2	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	1	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
1	—	—	—	14	6	3	1	—	—	†1	—	11	—	20	3	20	3	—	—	† 1888 Decubitus.
—	—	†2	—	12	1	2	—	—	—	1	—	6	7	3	3	—	—	†5	2	† 8 mal Peritonitis, 2 mal Collaps.
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	
—	—	†3	—	—	3	—	1	—	—	—	1	—	1	1	—	—	—	—	—	1889 2 mal compl. mit Volvulus 1887 1 mal Collaps, 1 mal Marasmus.
—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	
—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	*1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	* 1885 compl. mit Sarcoma mammae. * 1887 compl. mit Erysipelas.
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	1	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	†1	1	† Peritonitis.
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	
—	—	3	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	—	
—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	—	1	—	1	—	—	—	

Krankheit	1885								1886								18			
	Geheilt		Gebessert		Ungeheilt		Gestorben		Geheilt		Gebessert		Ungeheilt		Gestorben		Geheilt		Gebessert	
	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w
Vulnus perinaei	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Fistula ani	5	—	3	—	—	—	—	—	3	1	—	—	3	—	—	—	4	*2	—	—
„ perinaei	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	1	—	—	—
Prolapsus ani	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1
Anus praeternaturalis	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Papillomata	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Carcinoma recti	—	—	—	—	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	1	†1	—	—	—	—
Periproctitis	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
Striktura recti	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
Ruptura perinaei	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Fistula jejuni	—	—	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Ulcus perinaei	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Fistula recto-vaginalis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ vesico-rectalis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
XXII. Krankheiten der Harnröhre und der Prostata.																				
Strictura urethrae	1	—	2	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—
Fistula „	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Prostatitis	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Prostata hypertrophica	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	2	—	—	—
Urethritis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Carcinoma urethrae	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
XXIII. Krankheiten der Harnblase.																				
Cystitis	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	2	—	—	—	—	—
Lithiasis	2	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
Calculi in vesica	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Incontinentia urinae	—	—	1	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Retentio urinae	1	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Haematuria	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Sarcoma vesicae	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Carcinoma „	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Ruptura vesicae traumatica	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Corpus alien. in vesica	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Ectopia vesicae	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
XXIV. Krankheiten d. Hodens.																				
Hydrocele	6	—	2	—	1	—	1	—	1	—	1	—	—	—	†2	—	4	—	—	—
Varicocele	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—
Orchitis et Epididymit.	*5	—	—	—	—	—	—	—	*4	—	—	—	—	—	—	—	2	—	2	—
Tuberculosis testis	2	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Carcinoma „	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Sarcoma „	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Neoplasma „	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—
Vulnus „	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	*1	—	—	—
Gumma „	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Ulcus scroti	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Conquassatio testis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—

87				1888								1889								Bemerkungen
Ungeheilt		Gestorben		Geheilt		Gebessert		Ungeheilt		Gestorben		Geheilt		Gebessert		Ungeheilt		Gestorben		
m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
—	—	—	—	—	1	4	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	
†1	—	—	—	2	—	—	1	—	—	—	—	—	—	3	—	1	—	—	—	* 1887 compl. mit Phthisis. † Collaps. 1886 compl. mit Myositis brachii, 1 mal mit Phthisis.
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	†1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	† Myodegeneratio cordis.
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	†1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	† Embolia cerebri.
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	2	1	1	3	—	—	—	—	3	—	2	—	—	1	† Peritonitis acuta.
—	1	—	—	1	—	3	—	—	—	†2	—	2	2	3	—	—	1	1	—	† Phthisis pulm.
—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	—	—	—	—	—	
1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	2	—	3	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	†1	—	† 1886 1 mal Marasmus, 1 mal Strictura ureth. 1889 Uraemie.
—	—	†1	—	2	—	—	—	—	—	—	—	2	—	1	—	—	—	—	—	† Cystitis purulenta.
—	—	—	—	—	1	—	2	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	† 1885 Marasmus.
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	†1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	† Marasmus.
—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	
—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	2	—	2	—	—	—	—	—	3	—	1	—	—	—	—	—	† compl. mit Hernia inguinalis.
1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	5	—	—	—	—	—	1886 und 1885 2 mal compl. mit Gonorrhoe und Cystitis, 1886 1 mal compl. m. Gangraena penis.
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	* compl. mit Hernia inquinalis.
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	

Krankheit	1885								1886								18			
	Geheilt		Gebessert		Ungeheilt		Gestorben		Geheilt		Gebessert		Ungeheilt		Gestorben		Geheilt		Gebessert	
	m.	w.	m	w	m	w	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	m
XXV. Krankheiten des Penis.																				
Ulcus durum penis	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Phimosis	7	—	1	—	—	—	—	—	5	—	—	—	—	—	—	—	*4	—	—	—
Gangraena penis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—			1	—	—	—
Carcinoma „	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Oedema „	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
XXVI. Krankheiten der Labien und der Vagina.																				
Fistula vesico-vaginalis	—	1	—	3	—	2	—	3	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	2
Bartholinitis	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Prolapsus vaginae	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Carcinoma „	—	—	—	1	—	1	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Condylomata „	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
Ulcus molle	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Vulnus labiorum	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Carcinoma lab. pudend.	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Dysmenorrhoea	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Intertrigo labii min.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1
Fluor albus	—	—		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
XXVII. Krankheiten d. Uterus.																				
Parametritis	—	1	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
Prolapsus uteri	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	3	—	1
Retroflexio „	—	—	—	2	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	
Polyp. cerv. „	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Fibroma „	—	—	—	2	—	—	—	4	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—
Carcinoma uteri	—	1	—	10	—	13	—	6	—	—	—	3	—	11	—	10	—	1	—	5
Metrorrhagia	—	*1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Hypertrophia port. vg.	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	2	—	—
Tumor uteri	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
Myoma „	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Endometritis chronica	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Anteflexio utori	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Papilloma „	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
XXVIII. Krankheiten der Ovarien.																				
Descensus ovarii	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Cystoma „	—	2	—	—	—	—	—	4	—	3	—	—	—	—	—	—	—	6	—	—
Sarcoma	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Carcinoma	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
XXIX. Krankheiten der Extremitäten.																				
Vulnus brachii	4	—	1	—	—	—	—	—	2	—	2	—	—	—	—	—	10	—	—	—
„ antebrachii	9	3	2	—	—	—	—	—	15	5	3	—	—	—	—	—	5	2	2	2
„ manus	15	6	6	1	—	—	—	—	18	7	4	2	—	—	—	—	29	8	4	3
„ digiti	40	9	5	—	—	—	†1	—	21	7	*5	—	—	—	—	†1	15	—	4	—
„ femoris	1	—	—	—	—	—	—	—	5	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

87				1888								1889								Bemerkungen
Ungeheilt		Gestorben		Geheilt		Gebessert		Ungeheilt		Gestorben		Geheilt		Gebessert		Ungeheilt		Gestorben		
m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	5	—	—	—	—	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	* 1887 compl. 1 mal mit ulcus cruris.
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	†1	—	—	—	—	—	3	—	1	—	—	—	3	—	—	—	—	† compl. mit Carcinoma uteri.
—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	3	—	1	—	1	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	3	—	1	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	
—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	2	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	2	—	1	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	1	—	3	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	6	—	12	—	2	—	4	—	6	—	10	—	-	—	6	—	4	—	9	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	2	—	2	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	* 1885 Abortus.
—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	†1	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	†1	—	—	—	—	—	1	—	2	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	† Anus praeternaturalis.
—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	†1	† Marasmus.
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	† Peritonitis.
—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	
—	—	—	4	—	4	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	†2	—	—	—	—	—	—	—	1	† Collaps.
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	1	3	1	—	—	—	—	—	6	—	8	1	—	—	—	—	
—	—	—	—	14	2	10	—	2	—	†1	—	15	4	8	7	—	—	—	—	† Anaemie.
—	—	—	—	17	8	8	2	—	1	—	—	14	5	23	7	—	—	—	—	
—	—	—	—	20	9	10	3	—	1	—	—	28	13	30	6	—	—	—	—	† 1885 Tetanus. 1886 Sepsis. † 1 mal compl. mit Phlegmone.
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7	—	3	—	—	—	—	—	

Krankheit	1885								1886								18			
	Geheilt		Gebessert		Ungeheilt		Gestorben		Geheilt		Gebessert		Ungeheilt		Gestorben		Geheilt		Gebessert	
	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w	m.	w.	m.	w.	m.	w.
Vulnus cruris	19	1	—	1	—	—	—	—	14	1	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ pedis	9	3	—	—	—	—	—	—	10	3	2	—	—	—	—	—	25	1	4	—
„ digit. pedis	3	1	—	—	—	—	—	—	2	—	1	—	—	—	—	—	3	—	1	—
Corpus alien. in manu	—	2	—	—	—	—	—	—	—	8	—	1	—	—	—	—	—	2	—	1
„ „ „ digito	—	1	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	-	4	—	1
„ „ „ antebr.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ „ „ pede	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	4	—	2
Vulnus genu	—	—	—	—	—	—	—	—	7	*1	1	—	—	—	—	—	6	—	1	—
Sarcoma cruris	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
„ claviculae	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
„ genu	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Melanosarcoma surae	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Sarcoma brachii	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
„ humeri	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ manus	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ cubiti	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
Carcinoma femoris	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ manus	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ cubiti	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
„ digit. ped.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
„ hallucis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tumor reg. scapularis	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Panaritium	19	71	—	5	—	—	—	—	14	70	4	9	—	—	—	—	25	89	2	7
Onychia	10	5	—	—	—	—	—	—	5	16	1	1	—	—	—	—	6	4	—	—
Unguis incarnatus	4	2	—	—	—	—	—	—	3	3	—	2	—	—	—	—	3	5	1	—
Oedema manus	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
„ pedis et cruris	6	10	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	2	—	1	1	—	—
Ulcus varicos. crur.	5	26	—	5	1	—	—	1	4	15	3	10	—	—	†1	†3	9	30	—	—
„ crur.	36	—	3	1	5	—	†2	—	42	44	13	13	—	1	1	—	49	2	9	4
„ genu	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	†1	—	—	—	—
„ pedis	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Fistula femoris	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Rhagades manus	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
„ pedis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Polydactylia	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Perniones	3	1	1	1	—	—	—	—	3	1	—	—	—	—	—	—	—	4	—	—
Lipoma pedis	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ humeri	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Caro luxurians	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Papilloma pedis, manus	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	-	1	—	—
Enchondroma	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	†1	—	—	—	—	—
Papilloma femoris	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Atheroma genu	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
XXX. Verschiedene nichtchirurgische Krankheiten.																				
Chlorose	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Dolores et Nosocomiophilia	31	8	3	—	—	—	—	—	41	10	3	5	—	—	—	—	17	9	2	2

87				1888								1889								Bemerkungen
Ungeheilt		Gestorben		Geheilt		Gebessert		Ungeheilt		Gestorben		Geheilt		Gebessert		Ungeheilt		Gestorben		
w.		m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m	w	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	9	2	8	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	2	2	—	—	—	—	—	—	24	5	15	1	—	—	†1	—	† Sepsis.
—	—	—	—	2	1	4	—	—	—	—	—	7	—	1	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	* compl. mit Conjunctivitis.
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
3	1	—	—	17	71	9	12	1	—	—	—	8	73	9	31	—	—	—	—	* Phlegmone * 4 mal Lymphadenitis, 4 mal Phlegmone, 1 mal Hysterie, 1 mal Fungus.
—	—	—	—	5	10	1	1	1	—	—	—	3	5	—	1	—	—	—	—	* 1 mal compl. mit Catarrh ventric.
—	—	—	—	9	5	—	1	—	—	—	—	7	2	4	1	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	12	6	2	—	—	—	—	—	
—	—	†1	—	1	3	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	† 1887 Pyaemie.
—	—	—	—	18	45	3	7	—	—	—	†2	18	35	18	19	—	2	—	2	† 1885 1 W. Myodegeneratio cordis. † 1886 Decubitus.
1	2	—	†1	30	21	8	4	5	2	—	—	6	9	6	2	—	—	—	—	† 1886 1 M. Carbunculus et Myodegeratio, 1887 Fungus.
—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	3	—	—	—	—	—	—	† 1887 Myodegeneratio cordis.
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	14	5	3	5	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	5	2	—	—	—	—	—	—	11	3	1	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	*1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	* compl. mit Graviditas.
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	* Septicaemie.
—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	—	—	—	—	
—	1	—	—	7	7	—	—	—	—	—	—	5	4	2	3	—	—	—	—	

Krankheit	1885								1886								18			
	Geheilt		Gebessert		Ungeheilt		Gestorben		Geheilt		Gebessert		Ungeheilt		Gestorben		Geheilt		Gebessert	
	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w	m.	w.	m.	w.	m.	w.
Defatigatio	4	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	6	3	2	—
Bronchitis	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Scrophulosis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Syphilis	—	—	—	1	—	—	—	—	2	1	—	2	—	—	—	—	4	2	—	—
Epilepsie	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	2	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Hysterie	—	1	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	1	—	*1
Apoplexia cerebri	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	*1	—	—	—	—
Phthisis pulmonum	—	—	—	1	*1	—	1	1	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—
Pleuritis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Emphysema pulm.	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Myodegeneratio cordis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Typhus abdominalis	1	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Ascites	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Ostipatio	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Graviditas	—	—	—	—	—	*1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
Sudor pedum	2	—	—	—	—	—	—	—	3	1	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—
Pneumonia	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	1	—	—	—	1	—	—	—	—
Haemoptoë	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Delirium tremens	1	—	1	—	1	—	—	—	2	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—
Carcinoma diffusum	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ hepatis	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Pemphigus acutus	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Icterus	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Hemiplegia	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—
Cholera nostras	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Sepsis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Insolatio	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Ebrietas	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Morphinismus	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Scarlatina	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Dementia paralytica	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	—
Asthma	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Influenza	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

87				1888								1889								Bemerkungen
Un-geheilt		Ge-storben		Geheilt		Ge-bessert		Un-geheilt		Ge-storben		Geheilt		Ge-bessert		Un-geheilt		Ge-storben		
m	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m	w.	m.	w	m	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		4	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
1	—	—	—	4	1	1	1	—	—	—	—	3	—	2	1	—	—	—	1	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	5	—	—	—	—	* compl. mit Endometritis.
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	2	* compl mit Decubitus.
—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	1	—	—	—	—	1	* 1885 compl. mit Fungus cubiti
																				* 1885 compl. mit Fungus carpi.
—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	3	1	2	—	—	—			
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	
—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	*2	—	—	—	1	* 1889 compl. mit Phlegmone brachii.
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	* 1885 compl. 1 mal mit Necrosis mandibulae.
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	* Transferirt ad stationem gynaekologicam.
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	2	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	†1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	† Peritonitis.
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	† 1888 Oedema pulmonum, Phthisis.
—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	†1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	† Decubitus.
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	

Zusammenstellung der fünf Berichtsjahre nach Anzahl der behandelten Krankheiten.

Jahrgang	Zugang		Abgang							
			Geheilt		Gebessert		Ungeheilt		Gestorben	
	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.
1885	1582	791	1240	594	209	120	81	32	52	45
1886	1423	847	1083	602	214	149	69	43	57	53
1887	1513	777	1161	570	239	117	69	37	44	53
1888	1646	883	1259	621	264	171	76	48	47	43
1889	1916	1125	1023	612	640	362	205	99	48	52
Summa in 5 Jahren	8080	4423	5766	2999	1566	919	500	259	248	246
	12503		8765		2485		759		494	

II.

Was die Frequenz in den einzelnen Monaten anbetrifft, so ergibt sich sowohl für die Männer wie für die Weiber im Monat März der höchste Krankenbestand, im Monat September der niedrigste. Ich habe mir in meinem Berichte die Aufgabe gesetzt, mein Hauptaugenmerk auf jene Krankheiten zu richten, welche dem praktischen Arzt die Differenzialdiagnose am meisten erschweren, ja sogar oft unmöglich machen, nemlich die Neubildungen und jene Erkrankungen, welche auf tuberkulöser oder luetischer Basis beruhen. Zugleich werde ich über Neuerungen, die sich in der Wundbehandlung auf unserer Klinik Bahn gebrochen haben und über interessante Fälle, wie sie in grösseren Spitälern häufig zur Beobachtung kommen, an den betreffenden Stellen Mitteilung machen.

Ich folge in der Einteilung der Krankheiten dem Modus, der im hiesigen Spital in den Berichten bisher üblich war, dass ich die Krankheiten in drei Gruppen einreihe:

1) in Entwicklungskrankheiten,
2) in Infektions- und allgemeine Krankheiten,
3) in lokalisirte Krankheiten.

Es sei mir aber gestattet, noch einige Worte vorauszuschicken über die allgemeine Wundbehandlung, wie sie in der fünfjährigen Periode vom Jahre 1885 bis 1889 incl. auf der chirurgischen Abteilung unter Leitung des Herrn Geheimrates v. Nussbaum üblich war.

In meinen

Notizen über die operative Thätigkeit

brauche ich wohl nicht besonders zu betonen, dass die Antiseptik, welche Herr Geheimrat v. Nussbaum zuerst nach Listers Vorbild im Münchner

Spitale eingeführt hat und deren grösster Verteidiger und Anhänger Herr Geheimrat v. Nussbaum mit Recht genannt werden kann, auf das allergenaueste befolgt wurde. Den schlagendsten Beweis gibt uns ein Blick auf die Erfolge, welche durch operative Eingriffe erzielt wurden.

Wo nach ausgeführter Operation trotzdem durch Pyämie und Sepsis der exitus letalis erfolgt, da waren es meist solche Fälle, in welchen das operative Eingreifen das letzte Refugium war. Es finden in Spitälern ja stets Kranke Aufnahme, welche mit vernachlässigten und verjauchten Wunden hereinkommen; ich brauche nur an komplizirte Knochenbrüche und Verletzungen der Brust- und Bauchorgane zu erinnern. Wo aber am nicht infizirten Menschen unter streng antiseptischen Cautelen erst durch das Messer des Chirurgen eine aseptische Wunde gesetzt wurde, war bei streng antiseptischer Nachbehandlung stets der chirurgische Eingriff von dem erwarteten Erfolg begleitet. Ich werde im Folgenden durch Betonung der hiehergehörigen Fälle das Gesagte zu beweisen suchen.

Bei den Operationen selbst verwendete Herr Geheimrat v. Nussbaum bei Eröffnung von Gelenken, bei Einrichtung komplizirter Frakturen und bei Operationen an den Brust- und Bauchorganen noch stets den Carbolspray. Nachdem aber viele Operationen zeigten, dass bei genauer Antiseptik der Spray sehr wohl entbehrt werden kann, wurde der Spray in den letzten Jahren fast nur mehr bei Laparotomien angewendet. Die Anwendung des Spray ist nebenbei mit dem Missstande verbunden, dass das Operationsfeld dem Auge viel zu sehr entzogen wird; jedenfalls ist die direkte peinliche Antiseptik gegenüber dieser indirekten Desinfizirung nach Ansicht aller Chirurgen allein Ausschlag gebend. Die Wunden wurden meistens mit Catgut genäht, Seide kam seltener zur Anwendung. In neuerer Zeit wird das Catgut immer mehr durch die aseptische Seide verdrängt, ja sogar beim Unterbinden von Gefässen und bei Darmnähten, welche für immer liegen bleiben sollen, wird von vielen Chirurgen nur die aseptische Seide verwendet. Bei verjauchten und fungösen Wunden wurde natürlich nie sofort eine geschlossene Naht angelegt, sondern erst eine entsprechende Zeit mit Jodoformgaze tamponirt, bevor man zur Sekundärnaht schritt.

Der Verband war stets der strenge Listerverband. Alle Ersatzmittel, wie sie in neuerer Zeit in fast unübersehbaren Mengen zur Anwendung kommen, wurden als überflüssig gegenüber dem einfachen, leicht handlichen Listerverband erachtet. In einigen Kliniken wird jetzt Alles mit sterilisirten Verbänden und Operationsinstrumenten behandelt, und so die Antiseptika gar nicht zur Anwendung gebracht. Wo aber die hiezu nötigen Einrichtungen fehlen, wie dies an unserer Klinik der Fall ist, da müssen die Antiseptika erst recht ihren Platz behaupten. Man sucht das aseptische Verfahren mit Recht deshalb an Stelle des antiseptischen zu

setzen, weil eben die Antiseptika unleugbar manche Gefahren und Uebelstände mit sich bringen; ich fand jedoch nie einen Fall von Intoxikation durch Antiseptika in den letzten fünf Jahren verzeichnet, nur etwa 5 mal war Carbolharn nachgewiesen und 2 mal liess sich Jod nach Tamponade einer grösseren Wunde mit Jodoformgaze im Urin erkennen. Hingegen habe ich gefunden, dass Eczeme sehr häufig bei antiseptischen Verbänden auftreten und bei Zusammenstellung der Eczeme, wo solche als Complikationen zu chirurgischen Krankheiten aufgetreten sind, ergab sich das Resultat, dass fast dreihundert Eczeme diagnosticirt worden waren. Es greifen diese Eczeme oft recht störend in einen schönen Wundheilverlauf ein und erschweren die Reinhaltung einer Wunde ganz ausserordentlich. Es gab manche Patienten, welche gegen jedes Antiseptikum sofort mit einem Eczem reagirten, das oft ganz bedeutende Dimensionen annahm. Wir hatten Kranke, wo ganz abgesehen von den schwächsten Sublimat- und Carbollösungen selbst auf 3‰ Salicylsäurelösung und 3% Borsäurelösung ein Eczem auftrat, das auch nach Weglassen des antiseptischen Verbandes noch hartnäckig bestehen blieb. Wir brachten meist Salicylsäurepulver auf die nässende Fläche als Puder in Anwendung, am besten jedoch hat sich das Ichthyol bewährt; wo Borvaselin und andere Salben ganz wirkungslos waren, hat die Anwendung von Ichthyollanolin oft nach wenig Tagen völlige Heilung gebracht.

Zur Drainage der Wunden wurde häufig an Stelle der früher oft angewendeten Rosshaare und Gummidrainagen das Lister'sche Protektiv Silk verwendet. Dieses Protektiv Silk, das ursprünglich nur dazu diente, die Wunden antiseptisch nach aussen abzuschliessen, eignet sich ganz vorzüglich zu einer milden Wundbehandlung und Wunddrainage. Es lässt sich vor allem bei kleineren Wunden gut anwenden, wo Gummidrainagen zu viel Raum einnehmen. Während die letzteren durch langes Liegenbleiben und den beständigen elastischen Druck das umliegende Gewebe nekrotisch machen und die zuführenden Capillaren comprimiren, ja selbst grössere Gefässstämme allmählich durch Druck zur Ruptur bringen und so oft Gangrän oder eine schwer stillbare innere Blutung veranlassen, schmiegt sich das weiche Silk leicht in alle Ecken und Buchten des Wundkanales und lässt an seinen glatten Wänden ohne einen allzustarken Reiz auszuüben das Sekret leicht abfliessen.

Als neuestes Antiseptikum wurde hie und da das Pyoktanin verwendet, welches besonders gegen Phlegmonen ein vorzügliches Mittel sein soll; es wurden zu wenig Versuche gemacht, um ein endgültiges Urteil über die Verwendbarkeit fällen zu können; hingegen fand das Pyoktanin zur Desinfizirung der sputa in den mit Wasser gefüllten Spuckschalen im ganzen Spital Anwendung. Was wohl am meisten einer allgemeinen

Anwendung des Pyoktanin im Wege steht, ist der Umstand, dass die Wäsche blaugefärbt wird und die Farbe sich nur schwer wieder entfernen lässt.

Ein anderes Antiseptikum, welches sich als wirksam erwies, ist das Salol; es fand neben Jodoform, das durch Aufstreuen die Granulationsbildung sehr beschleunigt und zugleich durch seine Eigenschaft, die Bildung von Ptomainen zu verhindern, den fötiden Geruch nimmt, bei jauchenden Wunden wegen der letzteren Eigenschaft in ausgedehntem Masse Anwendung.

Als Narkotikum wurde ein teilweiser Ersatz für das Chloroform in dem Aethylbromid oder allgemein Bromäthyl mit der chemischen Formel $C_2 H_5 Br$ gesucht. Wenn das Aethylbromid auch nicht das Chloroform zu ersetzen im Stande ist, so behauptet es doch einen ehrenvollen Platz als ein sehr angenehmes Narkotikum, welches von Zahnärzten schon lange gebraucht wird. Es wurden in der hiesigen Klinik eine Anzahl Narkosen mit Aethylbromid ausgeführt, von welchen nur ein kleiner Teil nicht befriedigt hat. Man muss eben bedenken, dass von den Chloroformnarkosen ebenfalls viele nicht ganz befriedigend sind und ein völlig entsprechendes Narkotikum bis jetzt überhaupt nicht gefunden ist. Wer es aber gesehen hat, wie Leute, denen nur etwa 15 gr Aethylbromid, auf ein Tuch geschüttet, zum Einatmen gereicht wurden, schon nach wenig Atemzügen empfindungslos ruhig daliegen und nach dem Erwachen absolut klares geistiges Bewusstsein meist ohne folgende Nausea zeigen, muss unbedingt ein Anhänger dieses neuesten Narkotikums werden. Die meisten Narkosen mit Aethylbromid wurden auf der Abteilung ausgeführt, in der Klinik kamen, da die Narkose sich nur zu kleineren, etwa 5 Minuten währenden Operationen eignet, nur etwa 10 derartige Narkosen zur Ausführung. Gerade diese kurz dauernde Anästhesie macht dem praktischen Arzt das Mittel empfehlenswert, da grössere Operationen von einem Einzelnen in Ermanglung der nötigen Assistenz doch nicht ausgeführt werden können.

In der übrigen allgemeinen Wundbehandlung hat sich in den letzten 5 Jahren nichts wesentlich geändert, ich verweise dabei auf den Bericht, der vor fünf Jahren über die chirurgische Abteilung erschienen ist. Wo die Therapie in speziellen Fällen Neues gebracht hat, werde ich es an der gehörigen Stelle eingehender besprechen.

I. Entwicklungskrankheiten

A) Angeborene Missbildungen.

Hievon finden sich zwei Fälle von labium leporinum verzeichnet; einmal war es ein 19 Jahre alter Mann, bei welchem im Alter von $^3/_4$ Jahren zum erstenmal die Hasenschartenoperation gemacht worden

war, wobei jedoch die Nähte ausrissen. Er wurde durch Operation nach 12 Tagen geheilt. Das andere Mal kam eine Hasenscharte zur Operation bei einem 10 Jahre alten Knaben, der ebenfalls früher einmal mit schlechtem Erfolg operirt worden war, auch hier wurde Patient nach 14 Tagen geheilt entlassen.

Einmal wurde wegen starkem Strabismus bei einem 28 Jahre alten Weib die Operation vorgenommen und Patientin nach 26 Tagen geheilt entlassen.

Uranoschisma kam 3 mal zur Beobachtung, einmal war es ein 18jähriger Jüngling, der bei ganz afebrilem Wundheilverlauf nach 23 Tagen völlig geheilt entlassen wurde; der zweite Fall war ein schwächliches anämisches Mädchen von 7 Jahren. Hier wurde vorsichtshalber zuerst die Tracheotomie ausgeführt und dann erst folgte die Operation des Wolfsrachens. Die Ränder des Gaumenspaltes wurden angefrischt, links und rechts seitliche Incisionen zur Entspannung gemacht und die Wunde genäht; hierauf wurde die Kanüle entfernt und die Tracheawunde durch Naht geschlossen; Patientin starb jedoch an Anämie und Collaps nach 7 Tagen. Noch einmal kam bei einem Mädchen von 17 Jahren palatum fissum zur Operation, hier erfolgte Heilung schon nach 19 Tagen.

Einmal wurde Otoplastik vorgenommen bei einem Studenten, der congenital einen zugewachsenen Gehörgang und eine verkümmerte Ohrmuschel hatte, ohne dass jedoch das Gehör gestört war. Es wurde in Narkose die Bildung einer neuen künstlichen Ohrmuschel vorgenommen. Die Heilung erfolgte ohne Reaktion; nach 2maligem Verbandwechsel war innerhalb 22 Tagen die Wundheilung soweit gediehen, dass Patient entlassen werden konnte; die Ohrmuschel war in die richtige Lage gebracht worden, war jedoch um die Hälfte kleiner war als die andere.

Wegen Schönheitfehlers wurde einmal eine Rhinoplastik vorgenommen bei einem 25 Jahre alten männlichen Individium, welches congenital eine Sattelnase hatte. Es wurde die deutsche Operation nach Dieffenbach zur Bildung zweier seitlichen Lappen gemacht und diese Lappen auf den mittleren Lappen aufgenäht um die Vertiefung auszugleichen; die Heilung erfolgte in 20 Tagen.

Caput obstipum kam einmal zur Operation bei einem 19jährigen Mann; die starkcontrahirte sternal- und clavicular-Parthie des musculus sterno-cleido-mastoideus wurde etwa querfingerbreit über der Ansatzstelle durchschnitten und nach Vernarbung der Wunde der Kopf in eine Sayre'sche Schwebe gebracht, woselbst durch eine Kravatte der Kopf nach der entgegengesetzten Seite gezogen wurde, weil auf der pathologischen Seite sich immer noch starke Seitwärtsstellung bemerkbar machte. Patient konnte nach 56 Tagen gebessert das Krankenhaus verlassen.

Erwähnenswert sind noch 2 Fälle von Polydaktylia bei einem Arbeiter und einer 21jährigen Bäuerin.

In beiden Fällen wurde die Operation durch die Unannehmlichkeiten, welche solche Abnormitäten mit sich bringen, veranlasst. Der eine Fall wurde im Jahre 1885 operirt; es wurde die sechste überflüssige Zehe amputirt und die Gelenkfläche des zugehörigen Metatarsus resecirt. Das andere Mal kam Polydaktylia zur Beobachtung im Jahre 1888, wo nach Amputation der Zehe und Lappenbildung über der Gelenkfläche die Heilung nach 20 Tagen reaktionslos eintrat. Hier wurde die fünfte Zehe welche am meisten hinderte, amputirt.

Zum Schlusse sei noch ein interessanter Fall von congenitaler Missbildung erwähnt, nemlich eine Ectopia vesicae. Es handelte sich um einen 22jährigen Taglöhner, an welchem die Chirurgen schon zum 14. male ihre Kunst geübt hatten, jedesmal erfolglos. Ich entnehme der zugehörigen Krankengeschichte das Folgende:

Status praesens:

Patient zeigt narbige Contraktur auf der Bauchdecke in Form eines länglichen Streifens, der von der spina anterior infer. dextra et sinistra zur Symphyse verläuft. An der Symphyse zeigt sich eine etwa 10pfennigstück grosse Fistelöffnung mit einem schmalen Kanal; penis und scrotum sind verkümmert. Patient trägt zum Auffangen des Harnes stets eine Blase umgebunden; der Harn entleert sich also aus einer Blasenfistel.

Operation in Narkose am 17. Oktober. Der penis wird mit einem Troicart perforirt und 2 Zinkcatheter eingeführt, die oben und unten hackenförmig gebogen sind.

Es trat nun eine Pause ein in der Wundbehandlung, weil die Gemeinde des Patienten die Kosten zum Aufenthalt im Krankenhaus nicht tragen wollte. Als sie schliesslich doch dazu bereit war, wurde der penis neuerdings mit dem Troikart perforirt und wieder ein Zinkcatheter eingelegt. Dies geschah am 10. Dezember, also erst 2 Monate nach der ersten Operation. Nachdem der Wundkanal mit Narbenmasse ausgekleidet war, so dass die Catheter sich frei bewegen konnten, wurde zum zweiten Teile der Operation geschritten.

Am 7. Januar wurde in Narkose das centrale Ende des rudimentären penis mit dem Messer angefrischt, desgleichen die untere Parthie der ektopirten Blase und beide mit einander durch Naht vereinigt. Zur Entspannung wurde quer über die reg. hypogastrica eine 10—15 cm lange Incision gemacht; hierauf wurde ein Nelatoncatheter eingelegt und zur besseren Befestigung an die Bauchwand angenäht; eine etwa 2 Stunden nach der Operation auftretende Nachblutung wurde rasch durch Umstechung gestillt.

8. Februar. Die Naht zwischen penis und Blasenwand hatte sich bis auf zwei kleine Harnfisteln, die aus Nadelstichen entstanden waren, geschlossen. Die Fisteln zeigten wenig Tendenz zur Heilung, so dass sie am 2. Mai mit dem Thermokauter gebrannt wurden, darauf hin heilte die eine Fistel zu, die andere wurde mit tinct. cantharid. aeth. concentr. geätzt. Es erfolgte baldiger Verschluss, nur dann und wann entleerte sich noch ein Tropfen Harn. Am 9. Juni wurde Patient nach gelungener Operation ganz geheilt entlassen.

Phimosis kam 24mal zur Beobachtung. Davon waren 18 congenitaler Natur und zwar 14 complete, 4 incomplete. 5mal wurde Phimosis durch Dilatation, einmal mittels Scarifikationen geheilt und 18mal operirt. Die Heilung erfolgte durchschnittlich nach 20 bis 25 Tagen. Einmal trat Phimosis im Anschluss an strictura urethrae und dadurch verursachte Urininfiltration auf. Die Patienten befanden sich fast alle in einem Alter von 20 bis 22 Jahren.

Von erworbenen Missbildungen möchte ich besonders einen interessanten Fall erwähnen; es handelte sich um eine Thoraxdifformität infolge von schlecht geheilten Rippenfrakturen. Der Mann war 22 Jahre alt und hatte durch Stoss mit einer Wagendeichsel vor 7 Jahren mehrere Rippenbrüche auf der linken Seite erlitten. Er suchte infolge der immer mehr zunehmenden Schmerzen und daraus entspringender Arbeitsunfähigkeit das Spital auf.

Status praesens. Die V., VI. und VII. Rippe sind am Sternalende bedeutend mit dem peripheren Fragment hervorgewölbt.

Operation am 21. Januar mit Spray. Unter jede der drei Rippen wird eine kleine Incision gemacht, sodann mit dem Hacken die Rippe emporgehoben und die Pleura dahinter abgelöst, dann wird mit dem Meissel jede der drei Rippen frakturirt und nach aussen gebogen. Die Wunde wurde genäht und gut verbunden. Patient hatte nur beim Husten (er litt an Bronchitis) etwas Schmerzen. Am 2ten Tag nach der Operation befand er sich ganz wohl. Die Wunden heilten reaktionslos, so dass nach 12 Tagen die Nähte entfernt wurden; nach 15 Tagen waren die Wunden geschlossen und verschorft. Später wurde ein Compressionsverband am Thorax angelegt. Patient hatte damit keinerlei Atembeschwerden und befand sich stets wohl. Patient verliess am einundvierzigsten Tag nach der Operation ohne Schmerzen zu empfinden noch nicht ganz geheilt das Spital, um sich zu Hause weiter behandeln zu lassen.

b) Menstruationsanomalien.

Es waren dies häufig hysterische Personen in einem Alter von durchschnittlich 28 bis 40 Jahren. Einmal ist Dysmenorrhoe verzeichnet wegen abnorm kleinen Scheideneinganges und Muttermundes. Die meist im Kreuz und in die Schenkel ausstrahlenden Schmerzen wurden nach operativem Eingreifen und Entfernen der Indurationen an der portio vaginalis mit Messer und Thermokauter zur Heilung gebracht. Im Ganzen war Hysterie 16mal diagnosticirt.

c) Von **Geburts- und Wochenbettsanomalien** sind erwähnenswert die Rupturen des perinaeums und prolapsus uteri et ani.

Ruptura perinaei kam nur 2mal zur Beobachtung; die eine Person war 26, die andere Person 32 Jahre alt mit incompleter Ruptur. Die Heilung erfolgte bei ersterer nach 42 Tagen, bei letzterer nach 19 Tagen. Prolapsus ani kam bei Weibern 4mal zur Beobachtung; es

wurde einmal die Stachelung des sphincter ani mit dem Thermokauter vorgenommen und nach 65 Tagen Heilung erzielt; das andere Mal wurde nach Sims'scher Methode ein Stück aus der Schleimhaut exstirpirt und die Patientin nach 22 Tagen geheilt. Einmal wurde der prolaps durch warme Fomente und einmal bei einer 69 Jahre alten Frau durch Reposition geheilt.

Prolapsus vaginae wurde 3 mal diagnosticirt, wovon ein Fall inoperabel war; die beiden anderen Fälle wurden durch Excision eines Stückes der Schleimhaut und Aetzen mit dem Thermokauter zur Heilung gebracht. Prolapsus uteri wurde 11 mal beobachtet und durch Episioraphia nach Dieffenbach geheilt. Todesfall war nie nach einer derartigen Operation verzeichnet. Erwähnenswert ist noch ein prolapsus ani bei einem 78 Jahre alten Mann, der Prolaps war inoperabel.

II. Infektions- und allgemeine Krankheiten.

Neben der im Spitale häufig auftretenden Pneumonie war Typhus abdominalis 9 mal zur Beobachtung gekommen, 2 Patienten gingen mit Tod ab.

Cholera nostras wurde einmal diagnosticirt bei einem 38jährigen Mann, der nach 20 Tagen geheilt entlassen wurde.

Scarlatina trat in leichten Fällen 6 mal auf.

Hier möchte ich gleich zweier Fälle von **Aktinomykose** Erwähnung thun, einer Krankheit, die bei uns in Süddeutschland nur selten beobachtet wird.

Das einemal war es eine 18jährige Oekonomentochter, die hievon befallen wurde. Ich entnehme der Krankengeschichte das Nachstehende:

Die Geschwulst bestand seit drei Jahren am Unterkiefer ohne Schmerzen zu verursachen; sie wurde bald grösser, bald kleiner, bis die Geschwulst einmal an einer circumscripten Stelle weicher wurde und aufbrach, wobei sich Eiter entleerte. Dieser Vorgang ist bei Aktinomykose charakteristisch. Die Geschwulst wurde dann in letzter Zeit grösser, so dass Patientin nicht mehr gut kauen konnte und sie suchte nun auf Rat des Arztes das Krankenhaus auf. Bemerkt sei noch, dass im Heimatsorte der Patientin weder an Tieren noch an Menschen jemals eine ähnliche Krankheit am Unterkiefer beobachtet wurde. Ich muss mich kurz fassen und beschränke mich nur auf die Operation. Als die mikroskopische Untersuchung mit Sicherheit Aktinomykose ergab, wurde unverzüglich zur typischen Resektion des Unterkiefers geschritten; von der rechten Kieferhälfte blieb nur ein Stück stehen. Die Geschwulst wurde samt den Weichteilen losgetrennt; sie war von fester Consistenz, so dass sie nur mit dem Meissel gespalten werden konnte; der Unterkieferknochen war um das Vierfache verdickt. Nach der Operation trat Facialisparese ein. Patientin wurde 37 Tage nach der Operation geheilt entlassen.

Der zweite Fall wurde beobachtet bei einer 19jährigen Magd, bei welcher die Schwellung erst seit 6 Wochen bestand.

Unter Chloroformnarkose wurde eine Incision längs des Unterkieferrandes gemacht, die käsigen Massen excochleirt und mit dem Thermokauter ausgebrannt. Hier war die Geschwulst ebenfalls hart, aber auf Druck sehr schmerzhaft und von mehr blauer als roter Farbe. Zwanzig Tage nach der Operation wurden von der Haut, die man bei einer Kniegelenksresektion erhielt, 8 Stücke von der Grösse eines Quadratcentimeters auf den Defekt transplantirt. Die transplantirten Hautstücke bedeckten nach fünf Tagen mit Ausnahme des unteren Winkels die Wunde; der freibleibende Raum hatte nur die Grösse eines Pfennigstückes. Patientin konnte 27 Tage nach der Operation geheilt aus der Spitalbehandlung entlassen werden. Beide Fälle sind in der Münchner Medizinischen Wochenschrift seinerzeit veröffentlicht worden.

Sehr interessant war ferner eine Infektion mit **Milzbrandbacillen,** ein Fall, der sich durch seinen glücklichen Ausgang eine gewisse Berühmtheit erwarb.

Es handelte sich um die Verletzung des linken Daumens mit einem Messer, welches von Dr. med. K. zur Präparirung eines mit Milzbrand geimpften Kaninchens im Laboratorium des Herrn Professor Emmerich benützt worden war. Patient bemerkte die Verletzung erst nach einigen Stunden und liess sich die inficirte Stelle ausschneiden. Tags darauf trat bereits bedeutende Schwellung der Drüsen in der linken Achselhöhle auf. Herr Geheimrat von Nussbaum, der von dem Fall benachrichtigt worden war, entschloss sich sofort zu einer Operation, wobei sämtliche Drüsen am Arm operativ entfernt wurden. Ein am folgenden Tag aufgetretenes Eczem verzögerte die Heilung. Patient verliess nach zwanzig Tagen geheilt das Krankenhaus. Eine Untersuchung ergab nach der von Professor Emmerich vorgenommenen Züchtung des Bacillus eine Infektion mit Milzbrand.

Tetanus und **Trismus** kam 5mal zur Beobachtung, jedesmal nach einem Trauma, einmal bei einer 29 Jahre alten hysterischen Person, die nach 64 Tagen geheilt entlassen wurde. Zweimal ging Tetanus von Kopfwunden aus, wovon einmal exitus letalis am Tage der Aufnahme in das Spital erfolgte. Einmal ging die Krankheit aus von Osteomyelitis, Patient starb nach zwei Tagen. Ebenso starb ein Patient nach zwei Tagen mit Anfällen, die sich alle 5 Minuten wiederholten. Ein weiterer Todesfall ist verzeichnet nach Verletzung des Daumens. Patient war 51 Jahre alt; er war während der Krankheit stets bei Besinnung und schien alles zu hören, was man ihm sagte. Die Haut war gelb, die sichtbaren Schleimhäute fast weiss, die Atmung oberflächlich, langsam, der Puls frequent. Die Therapie bestand in grossen Dosen Chloralhydrat und Morphium, nach 40 Stunden trat ohne besondere Erscheinungen mit kurzem Zähneknirschen sopor und Tod ein.

Ich komme nun zu derjenigen Krankheit, die nach wie vor ein crux medicorum blieb, nemlich zu dem so gefürchteten **Erysipelas.** Die Häufigkeit des Auftretens von Erysipel hat mich veranlasst, hierüber aus den Krankengeschichten genaue Informationen einzuziehen und ich habe

gefunden, dass Erysipel verhältnismässig sehr häufig in Nosocomio acquirirt wird, und dass manchmal sogar exitus letalis unmittelbare Folge des Hinzutretens von Erysipelas zu Verletzungen war. Selbst dann, wenn das Erysipel am Kopfe auftritt und somit die Gefahr einer Meningitis nicht zu befürchten ist, veranlasst das Erysipel bei Schwerkranken durch die Schmerzhaftigkeit, die hohe Temperatursteigerung und tiefgreifende Verschlimmerung des Allgemeinbefindens oft einen Collaps, aus welchem manche sich nicht mehr aufraffen können. Das Allermisslichste ist aber der Umstand, dass wir mit allen unseren Antiseptika völlig machtlos dieser Krankheit gegenüberstehen. Die äussere Einwirkung durch antiseptische Verbände auf die Haut hat, wie ich mich aus den Krankengeschichten überzeugte, fasst gar nie eine Heilung gebracht. Am besten bewährt sich nach Aussage der Kranken wenigstens als Linderungsmittel gegen die Hitze und die Spannung der Haut das Bleiwasser; es ist wenigstens schmerzlindernd. Die gleiche Eigenschaft besitzt auch das Ichthyol. Allerdings, ein Spezifikum gegen Erysipel kann Ichthyol nie genannt werden, denn wir haben bei genug Fällen gesehen, dass das Erysipel trotz sofortigem Ichthyolisiren der Haut unaufhaltsam weiter schritt, aber es schafft wirklich in vielen Fällen bedeutende Besserung. Nur die Anwendung des Ichthyols bei Kopferysipel ist sehr zu widerraten, da der Geruch des Ichthyols, wenn dasselbe auf das Gesicht aufgestrichen wird, den so nötigen Appetit nimmt und dadurch besonders bei alten Leuten einen sehr grossen Schwächezustand veranlasst; ein Fall derart endete im vorigen Jahr letal.

Im Ganzen war Erysipel 259mal aufgetreten, wovon 61 im Spitale acquirirt waren, eine gewiss hohe Summe. Gestorben sind 29 Personen, welche das Erysipel als Complikation zu einer anderen Krankheit hatten; bei vielen lässt sich der exitus letalis direkt als durch die Infektion verursacht nachweisen. Ich lasse hier eine Tabelle der Gesammtsumme von Erysipelen folgen, welche am besten einen Ausweis über die Häufigkeit der Krankheit liefert.

			gest.	
	Männer	Weiber	m.	w.
1885	29	27	4	3
1886	18	19	2	5
1887	22	27	1	3
1888	41	26	1	5
1889	25	25	2	3
	135	124	10	19
	259		29	

Ich habe zu dieser Gesammtsumme auch 16 diagnosticirte Pseudoerysipele hinzugezählt, von welchen 11 mit Tod abgingen, darunter manche trotz Ichthyolbehandlung. Am häufigsten trat Erysipel im Gesichte und am Fusse auf; viele von den hievon befallenen Personen hatten Rotlauf schon ein- oder mehrere Male durchgemacht; es scheinen also manche Personen eine grössere Disposition als andere für diese Krankheit zu besitzen.

Auch gegen b) **Rheumatismus** kam Ichthyol häufig zur Anwendung, jedoch mit gleichfalls geteiltem Erfolg. Als bestes Mittel gegen Rheumatismus bewährten sich innerlich die Antiseptika, wie Salicyl und Salol; bei Ergüssen in das Gelenk wurde stets ein Kompressionsverband angelegt, um das Exsudat zur Resorption zu bringen.

Ich gehe nun zu denjenigen Krankheiten über, welche auf tuberkulöser Basis beruhen.

Ich fand im ganzen 298 Personen mit Tuberkulose behaftet und zwar 143 Männer, 155 Weiber.

Es wurden auf unserer chirurgischen Abteilung 12503 Krankheiten in den letzten fünf Jahren behandelt; es berechnet sich somit die Zahl der mit Tuberkulose behafteten Personen, soweit eben die Krankheit konstatirt wurde, auf 2,4%. Bemerkenswert hiebei ist, dass auf 4423 Weiber 155 tuberkulöse Individuen treffen, während auf 8080 Männer nur 143 mit Tuberkulose behaftete Personen entfallen. Es sind somit fast um die Hälfte mehr Weiber als Männer tuberkulös erkrankt gewesen. Am häufigsten kamen Personen im Alter von 20 bis 30 Jahren als tuberkulös erkrankt ins Spital; es gilt dies namentlich von den fungösen Krankheiten.

An fungösen Erkrankungen wurden 168 Personen behandelt, davon treffen 74 auf die Männer, 94 auf die Weiber. Bei den Männern kamen zur Behandlung:

1) fungus cubiti	8
2) fungus genu	9
3) fungus manus	14
4) fungus pedis	37.

Die übrigen fungösen Entzündungen verteilen sich, wie die Statistik vorne ausweisst, auf die verschiedensten Körperteile immer je 2 oder 3.

Von den weiblichen Patienten waren behaftet mit

1) fungus cubiti	15
2) fungus genu	31
3) fungus manus	10
4) fungus pedis	27.

Während also bei den Männern die fungösen Entzündungen des Fussgelenkes in den Vordergrund treten, erscheint bei den Weibern der fungus genu am häufigsten. Im Durchschnitt war die rechte Körperseite mehr von fungus befallen als die linke.

Was die Behandlungsweise des fungus betrifft, so mussten bei keiner Krankheit so viele Patienten ungeheilt entlassen werden, als dies bei fungus der Fall war. Waren Fisteln vorhanden, so wurden dieselben dilatirt und Drainagen eingelegt; die fungösen Massen wurden excochleirt und das in der Nähe befindliche verkäste und indurirte Gewebe mit dem Thermokauter ausgebrannt, um so eine frische Granulation des verkästen Körperteiles anzuregen. Wo nur eine Verdickung des Gelenkes vorhanden war, da suchte man mit der Methode Wilms gegen das Uebel einzuschreiten, indem man Merkurpflaster über das erkrankte Gelenk breitete und darüber einen Gyps- oder Schienenverband anlegte. Meistens verliessen die so behandelten Patienten mit ihrem Gypsverband das Spital und liessen sich später nicht mehr sehen, so dass über diese Methode kein bestimmtes Urteil gefällt werden kann. Bei denjenigen aber, die einige Wochen oder Monate im Spitale verblieben, war in der That meistens eine Besserung bemerkbar. Auch die Extensionsverbände kamen oft zur Anwendung, wie sie seinerzeit Phelps angegeben hat. Aber nur zu häufig liessen alle orthopädischen und therapeutischen Mittel im Stiche und es musste das Messer und die Säge des Chirurgen rettend eingreifen, um einen dauernden Erfolg zu erzielen. Es musste 14mal die Amputation, 12mal die Resektion des erkrankten Körperteiles vorgenommen werden; hievon starb ein Patient nach der Amputation an Phthise.

Man hat nichts unversucht gelassen, um gegen den fungus therapeutisch einzuwirken. Es wurden Jodoformbougie in die Fisteln eingelegt; das Gelenk selbst wurde aussen mit Jodoformkollodium, Jodlösung, Ichthyolsalbe und anderen gepriesenen Salben bestrichen, aber nie wurde dadurch eine dauernde Heilung erzielt. In neuester Zeit wird vielfach ein Mittel verwendet, das schon manchen Erfolg gehabt haben soll, nemlich die Einspritzung einer Jodoformglycerinlösung 1 : 10 vermittelst einer Pravaz'schen Spritze in das erkrankte Gelenk, je nachdem 2—4 gr und mehr. Bei uns wird das Mittel erst seit Sommer 1890 angewendet, gehört also nicht zu meinem Berichte.

Ich komme nun zu einer zweiten Art von tuberkulöser Erkrankung, nemlich dem **Lupus.**

Es erkrankten 22 männliche und 14 weibliche Personen an lupus. 3mal wurde bei Männern, 2mal bei Weibern die Rhinoplastik ausgeführt, meistens nach indischer Methode durch Bildung eines Stirnlappens. Einmal musste die Amputation von 2 Fingern wegen lupus vorgenommen

werden. Gewöhnlich bestand die Therapie in Ausbrennen mit dem Thermokauter, nachdem vorher mit dem scharfen Löffel excochleirt worden war. Wo diese Therapie nicht angewendet werden konnte, da half man sich mit Lapisätzungen, Borsalbenverbänden oder Scarifikationen; es wurde zwar selten dauernde Heilung damit erzielt, aber doch die Mehrzahl der Patienten gebessert entlassen. Am häufigsten trat lupus an der Nase und im Gesicht auf, weniger häufig am Arm und an der Hand. Nach dem Alter der befallenen Personen betrachtet trat lupus so ziemlich in jedem Alter gleichmässig auf; am meisten bevorzugt waren Personen zwischen 30 und 45 Jahren.

Tuberkulosis testis wurde 5 mal diagnosticirt. 2 mal mussten beide Hoden entfernt werden, wobei die Operation auf zweimal ausgeführt wurde; ein Patient verweigerte die Operation, 2 mal wurde Kastration nur eines Hodens vorgenommen; Heilung erfolgte durchschnittlich nach 50 Tagen. Die befallenen Personen standen in einem Alter von 20—25 Jahren.

Tuberkulose des Peritoneums kam 7 mal zur Beobachtung. 5 mal wurde wegen Verdachtes auf Cystovarium die Laparotomie ausgeführt, wobei 3 Patientinen gestorben sind. Bei den 2 anderen Patientinen heilte die Wunde in 10 Tagen zu und wurden die Kranken ungeheilt quoad Tuberkulose peritonei entlassen.

2 Patientinen kamen zur Punktion des peritoneums von Zeit zu Zeit in das Spital, die eine 8 mal, die andere 5 mal. Bemerkenswert ist, dass sich im Spital eine Patientin seit vielen Jahren befindet mit Tuberkulose peritonei, welche bereits 108 mal punktirt wurde, sich aber dabei den Verhältnissen entsprechend wohl befindet.

Gestorben sind im Ganzen 53 mit Tuberkulose behaftete Personen, also 18% aller tuberkulösen Individuen.

Lues. Verhältnismässig oft findet sich lues verzeichnet; bei Männern trat sie 24 mal auf, bei Weibern 27 mal. Fünf Personen waren hereditär belastet; das Alter zwischen 20 und 30 Jahren war am meisten damit behaftet. Dreimal kam Defekt des Gaumensegels infolge von Syphilis zur Operation. Sehr häufig waren ulcera cruris auf luetischer Infektion beruhend; doch wurde mit nur wenigen Ausnahmen bei den Patienten durch eine antiluetische Kur in wenigen Wochen Heilung erzielt. Die Heilung erforderte meistens 20 bis 30 Tage.

Mit **tierischen Paresiten** behaftet waren 14 Personen, 12 mit Scabies und Pediculi, 2 mit taenia saginata. Alle konnten geheilt entlassen werden.

Neubildungen. Das interessanteste und wohl zugleich schwierigste Kapitel bilden in der Chirurgie die Neubildungen und zwar deshalb, weil

Neubildungen gerne Verwechslungen mit anderen Krankheiten zulassen und die klinische Diagnose, ob der tumor gutartig oder bösartig ist, sehr oft erst nach stattgefundener Operation beantwortet werden kann. Ich kann mich in der Statistik nicht darauf einlassen, die Neubildungen in gut- und bösartige zu scheiden, das würde wertlos und dabei zu weitläufig sein. Ich beschränke mich daher bei der grossen Anzahl von Neubildungen nur auf eine allgemeine Zusammenstellung und notire das, was mir pathologisch oder klinisch bemerkenswert schien, als Anhang zur Statistik.

Zur Beobachtung gelangten 358 Neubildungen und 129 carcinoma uteri et vaginae, die ich von vornherein getrennt halte, weil gerade diese es sind, welche sowohl die Zahl der Neubildungen als auch die Sterblichkeitsziffer wesentlich erhöhen; es sind also im Ganzen 487 Neubildungen aufgetreten.

Von den 358 Neubildungen gelangten 63 nicht zur Operation, teils weil dieselben inoperabel waren, teils wegen Verweigerung der Operation von Seite des Patienten, oder auch, weil eine Vitalindiktion nicht gegeben war.

Schon Dr. Gessele hat im letzten Bericht durch ein Beispiel dargethan, dass durch Excochleation und nachfolgendem Ausbrennen mit Glüheisen und Thermokauter bei Carcinoma uteri wesentliche Besserung, ja sogar Stillstand des Leidens bis zu einem Jahr eintreten kann; ich habe aus den Krankengeschichten auch diesesmal die Ueberzeugung gewonnen, dass in der That sehr viele Patientinen gewiss um Monate früher gestorben wären, wenn nicht durch operatives Eingreifen dem carcinomatösen Zerfall der Gewebe eine Grenze gesetzt worden wäre. Und ist damit nicht schon etwas gewonnen, wenn wir wissen, dass wir ein Menschenleben auf ein Jahr oder manchmal länger der menschlichen Gesellschaft erhalten können?

So hat denn auch Herr Geheimrat v. Nussbaum fast stets Unglücklichen diese Linderung jenes qualvollen Leidens angedeihen lassen. Nur wo gar keine Grenze der carcinomatösen Wucherungen konstatirt werden konnte und die Kranken bereits marastisch waren, wurde von einer Operation Abstand genommen.

Was das Alter dieser Kranken betraf, so trat Carcinoma uteri am häufigsten vom 40. Lebensjahr an auf, doch sind 2 Fälle verzeichnet von 26 und 27 Jahren, das sind aber nur Ausnahmen. Das Alter zwischen 30 und 40 Jahren war nur 17 mal von dieser Krankheit befallen.

Die nächstgrösste Ziffer mit der Summe von 72 Kranken stellt an Neoplasmen das **Carcinoma mammae.** Die Amputation der mamma wurde

28mal vorgenommen; 14mal die Cauterisation mit dem ferrum candens und dem Thermokauter, i. e. die Umkreisung des rings umliegenden Gewebes, um die Ernährung des Neoplasmas möglichst lange zu zerstören. Inoperabel waren 28 Fälle; Recedive kamen 8mal in Behandlung. Die Mortalitätsziffer ergibt für Carcinoma uteri 48, für Carcinoma mammae 31 Todte. Bei Mamma-Operation wurde einmal die Deckung des Wunddefektes durch Hauttransplantation nach Thiersch versucht und war diese Operation auch von dem schönsten Erfolg begleitet.

Die Häufigkeit der übrigen Neubildungen wird am besten aus einer tabellarischen Zusammenstellung ersichtlich.

Die Uteruscarcinome sind dabei nicht miteinbegriffen.

	m.	w.
Carcinome	87	129
Sarcome	27	27
Fibrome	2	20
Lymphome	3	—
Lipome	5	6
Papillome	6	3
Polypen	1	6
Epitheliome	1	2
Epulis	1	—
Enchondrome	14	2
Elephantiasis	1	1
Atherome	10	4
Summa	158	200

Nach Körperregionen verteilt sich die Summe von 358 Neubildungen folgendermassen:

I. Kopf und Hals.

		m.	w.
1)	Carcinoma frontis	2	3
2)	„ faciei	3	6
3)	„ orbitae	4	—
4)	„ nasi	4	4
5)	„ maxill. sup.	11	6
6)	„ mandibulae	4	2
7)	„ labii inf.	15	2
8)	„ lab. super.	1	—
9)	„ pelati duri	1	2
	Uebertrag	45	25

	m.	w.
Uebertrag	45	25
10) Carcinoma linguae	4	3
11) „ laryngis	3	2
12) „ bascos cranii	—	2
13) „ reg. anricul.	2	—
14) „ colli	6	3
1) Sarcoma nasi et palati duri	1	—
2) Melanosarcoma nasi	1	—
3) Sarcoma faciei	—	1
4) Melanosarcoma faciei	1	—
5) Sarcoma mandibulae	4	2
6) Sarcoma colli	1	1
7) Melanosarcoma colli	1	—
1) Atheroma capitis	6	3
2) Lymphoma	3	—
3) Papilloma capitis	1	—
4) Epithelioma	—	1
5) Lipoma colli	—	2
6) Fibroma retropharyng.	—	1
7) Enchondroma colli	1	—
8) Gumma linguae	—	1
9) Polyp nasi	—	1
10) „ laryngis	—	1
11) Epulis	1	—
	82	50

II. Brust.

	m.	w.
1) Carcinoma mammae	—	72
2) Sarcoma dorsi	5	5
3) Carcinoma pulm.	1	—
4) „ axillae	—	2
5) Sarcoma mammae	—	2
6) Lipoma pectoris	—	1
7) Atheroma dorsi	3	1
	9	83

III. Bauch.

	m.	w.
1) Sarcoma reg. inguinalis	3	5
2) Carcinoma vesicae	3	1
3) Sarcoma renalis	1	—
4) Papilloma abdominis	1	1
5) Lipoma reg. inguinalis	1	—
6) „ „ lumbalis	—	1
7) Carcinoma hepatis	—	2
8) „ peritonei	1	—
9) „ ventriculi	—	2
	12	10

IV. Becken.

	m.	w.
1) Carcinoma recti	10	9
2) „ reg. lumb.	2	—
3) „ ossis ilei	2	—
4) „ „ sacri	—	1
5) Sarcoma reg. glutaeae	—	1
6) Lipoma „ „	2	1
	16	12

V. Obere und untere Extremität.

	m.	w.
1) Carcinoma cruris	2	2
2) „ cubiti	1	1
3) „ manus	1	—
4) Sarcoma manus	—	4
5) „ brachii	—	4
6) „ cubiti	1	—
7) „ cruris	2	1
8) „ genu	1	—
9) Lipoma brachii	2	1
10) Melanosarcoma brachii	1	1
11) Fibroma manus	1	2
12) Gumma tibiae	1	—
13) Elephantiasis cruris	1	—
14) Atheroma genu	1	—
15) Papilloma pedis	4	—
16) Fibroma manus	1	2
17) Enchondroma dig. ped.	13	2
	33	20

VI. Genitalien.

	m.	w.
1) Carcinoma ovarii	—	2
2) „ testis	1	—
3) „ seroti	1	—
4) „ penis	2	—
5) Sarcoma testis	4	—
6) Myoma uteri	—	17
7) Polyp. uteri	—	3
8) Elephantiasis lab. pud.	—	1
	8	23

Ausserdem kamen noch 4 Tumoren zur Beobachtung im Abdomen, es konnte hier keine Diagnose gestellt werden, in welche Gattung die Neubildung gehörte; alle 4 waren inoperabel, einmal wurde die Laparotomie gemacht, die Wunde aber wegen Inoperabilität des Neoplasmas wieder geschlossen.

Mit dem Messer wurden behandelt:

51 Carcinome, 11 Lipome, 27 Sarcome, 3 Myome, 3 Epitheliome, 12 Atherome, 1 Elephantiasis.

Durch Cauterisation mit dem Ferrum candens oder Thermokauter nach vorausgegangener Excochleation wurden behandelt:

59 Carcinome, 19 Sarcome, 3 Fibrome, 1 Epulis, 6 Papillome, 1 Elephantiasis, 3 Lymphome, 7 Polypen.

Ober- und Unterkieferresektion wurde ausgeführt bei 8 Carcinomen, 5 Sarcomen und 1 Epulis.

Punktion mit dem Troikart kam zur Anwendung bei einem inoperablen Carcinoma testis und Carcinoma ovarii sowie Carcinoma pelvis.

Amputation von Gliedern, der Zunge, dem Penis und der Mammae wurden vorgenommen bei 34 Carcinomen, 1 Melanosarcom, 1 Osteosarcom, 3 Fibromen.

Anus praeternaturalis wurde 3 mal wegen Carcinoma recti, 1 mal wegen Tumor abdominalis angelegt.

Exarticulationen wurden gemacht bei 2 Carcinoma mandibulae, 2 Sarcoma mandibulae, 2 Enchondroma hallucis.

Enucleativ bulbi wurde wegen 4 Carcinoma und 1 Melanosarcoma orbitae gemacht.

Tracheotomie erfolgte einmal wegen Carcinoma laryngis.

Rhinoplastik wurde vorgenommen wegen eines Carcinoma nasi.

Alles andere wurde mit pharmakologischen Mitteln behandelt, teils wegen Inoperabilität, teils wegen Verweigerung der Operation. Meistens wurde Sublimatkollodium auf die Neubildung gestrichen oder Alaun aufpulveristrt, auch die Wiener Ätzpaste kam einmal zur Anwendung.

Die wichtigste Rolle spielte bei allen Operationen der Thermokauter. Auch da, wo das Neoplasma mit dem Messer herausgeschält werden konnte, wurde noch mit dem Thermokauter ausgebrannt, teils um das mit dem Messer nicht gut erreichbare Gewebe zu zerstören, teils um die gemachte Wunde mit frischen üppigen und gesunden Granulationen rascher auszufüllen. Bei Bedeckung der Wunddefekte wurden die verschiedensten Arten von Lappenbildung je nach den Umständen gemacht.

Melanosarcoma wurde 10 mal diagnosticirt und erforderte sogar 2 mal Amputation des Armes. Einmal war bei Melanosarcoma colli der Vater und ein Bruder des Vaters vom Patienten an demselben Leiden gestorben, Patient war folglich hereditär belastet.

Neoplasmen bieten den Chirurgen immer ein weites Feld um einesteils sinnreiche Operationen auszuführen, andernteils durch nachfolgende Plastik den Defekt zu decken. Ich habe hier 5 Krankengeschichten vor mir, von dem gleichen Individuum und möchte im Excerpt den Verlauf der interessanten Krankheit mitteilen. Es handelt sich um ein Carcinoma penis mit nachfolgendem Carcinoma vesicae.

Patient ist 40 Jahre alt, Zinngiesser, sieht kachektisch aus und leidet seit 4 Jahren an einer Wucherung des penis. Erst waren es nur einige Bläschen, dann wurde eine Geschwulst daraus im Umfange von 17 cm. Mit dieser Geschwulst stellt sich Patient jetzt vor. Patient war schon 7 Wochen vorher in ärztlicher Behandlung und gibt an, graue, gelbe, schwarze Salben und anderes erfolglos zum Einreiben bekommen zu haben. Patient ist verheiratet und hat 7 Kinder. Da allmählig immer stärker werdende Blutungen auftraten, so wurden die zerfallenen Gewebsteile mit dem Thermokauter geätzt, die Arterien unterbunden und ein Catheter einzulegen versucht, was aber nicht gelang. Diese erste Operation fand am 17. Januar statt. Als die Wunde geheilt war, verliess Patient das Spital.

Nach 8 Tagen stellte er sich wieder ein wegen Beschwerden beim Uriniren. Die Inquinaldrüsen waren nun geschwollen und teilweise vereitert. In einer zweiten Operation wurde dilatirt und die Schleimhaut dann durch Ligaturen vereinigt. Patient konnte 5 Tage darauf sogar in einem Strahl uriniren, während vorher nach einstündigem schmerzhaften Harndrang sich kaum einige Tropfen entleerten. Beim Bougieeinführen konnte aber eine eigentliche Harnröhre nicht gefunden werden. Patient verliess nach einem Aufenthalt von 16 Tagen wiederum das Krankenhaus. Nach 13 Tagen stellte er sich wieder ein wegen Unfähigkeit zu uriniren. Die dritte Operation bestand in einer Punktion der vesica; Patient bekam eine Kanüle aus Glas mit einem Verschluss und verliess gebessert das Krankenhaus, um sich erst nach 83 Tagen

wieder einzufinden. Nun wurde in einer vierten Operation die Urethrotomie gemacht, der penis an der Wurzel amputirt und der Urin später aus der hiedurch entstehenden Oeffnung entleert; nach kurzer Zeit musste auch die Narbe excidirt werden und nun wurde ober der Symphyse der Blasenstich gemacht und eine silberne Doppelkanüle eingelegt. Da diese nur selten ausserhalb des Krankenhauses vom Patienten gereinigt wurde, so bildeten sich an derselben Inkrustationen, so dass die Oeffnung der Kanüle fast vollkommen geschlossen war und und die Kanüle nicht mehr aus der Blasenstichwunde entfernt werden konnte. Der Versuch, eine Erweiterung mit Laminarien zu erzielen, gelang nicht vollständig, daher wurde in einer weiteren Operation die Wunde mit dem Thermokauter erweitert und so die Kanüle entfernt; es entleerte sich Eiter aus der Blase.

Nun wurde ein Nelatoncatheter in die Blase gelegt und Patient verliess wieder das Spital. Nach einem Vierteljahr fand er sich wieder ein, da sich Blut beim uriniren entleerte und der Nelatoncatheter herausgerutscht war. Patient hatte mittlerweile selbst einen silbernen Catheter eingelegt. In Chloroformnarkose wurde abermals der Catheter entfernt und zeigte sich mit angesetzten Sedamenten reichlich inkrustirt. Nach Einlegen eines Nelatoncatheters verliess Patient wieder das Spital und hat sich seit jener Zeit nicht mehr eingefunden. Es kann also über den weiteren Verlauf nichts mitgeteilt werden, man sieht aber, dass bei zweckmässiger Behandlung selbst mit derartigen malignen Leiden behaftete Personen noch lange relativ gesund leben können.

Hier möchte ich noch bemerken, dass auf 15 Unterlippencarcinome bei Männern 2 Unterlippencarcinome auf die Weiber entfallen sind, wie die Statistik ausweist. Es scheint also der Ausspruch von Hüter oder eigentlich von Winiwarter nicht ganz richtig zu sein, dass Unterlippenkrebs fast ausschliesslich bei Männern vorkommt. Von Winiwarter fand nämlich, dass auf 61 Fälle bei Männern nur ein Fall auf ein Weib entfiel, das wäre ein Procentsatz von 1,6. Nach unserer Statistik ergeben sich aber auf 15 Fälle bei Männern 2 auf Weiber, ergo 13%. Ich erinnere mich, dass in diesem Winter, der nur zur Hälfte in meine Statistik gehört, noch 1 oder 2 weibliche Individuen an Unterlippenkrebs bei uns operirt worden sind. Bei einigen Krankengeschichten stand ausdrücklich bemerkt, dass Patient ein Nichtraucher war.

Bei den Neubildungen muss ich noch drei Tumoren erwähnen, bei welchen eine Bezeichnung des Neoplasma nicht angegeben werden konnte, wegen Inoperabilität.

Es kamen drei Patienten auf die Abteilung mit tumor scroti; der eine Patient war 38 Jahre alt mit einem sehr grossen Geschwulst im rechten Hoden und gleichzeitiger Inguinaldrüsenanschwellung; Patient starb ohne Operation nach 53 Tagen. Im zweiten Falle stellte sich ein Mann vom Lande vor mit einem kindskopfgrossen tumor testis; dieser Patient war 61 Jahre alt und verliess gleichfalls ohne Operation, aber durch eine Punktion erleichtert, nach 21 Tagen das Spital. Die Geschwulst zeigte nemlich Fluktuation und lag an

beiden Oberschenkeln an. Den grössten tumor jedoch hatte ein Individuum von 38 Jahren. Dieses Neoplasma war so gross wie ein grosser Kürbis, die Gestalt näherte sich der Kugelform; im mittleren Umfang mass die Geschwulst 50 cm, in der Länge 16 cm. Das untere Ende war von der Kniescheibe 15 cm entfernt. Patient verliess das Spital ebenfalls ohne Operation.

Erwähnen möchte ich noch diejenigen Carcinomafälle, bei welchen anus praeternaturalis angelegt wurde. Der erste Fall starb 7 Tage nach Anlegung des anus praeternaturalis an Krebskachexie. Der zweite Patient, 59 J. alt, litt an Stuhlobstipation, daher wurde hier anus praeternaturalis angelegt, doch erfolgte, obwohl Patient sich ganz wohl befand, unter Erscheinungen von Collaps nach 2 Tagen der exitus letalis. Die Sektion ergab, dass das Coecum in einer Ausdehnung von 7 cm geschwürig zerfallen war, doch war die zerstörte Stelle durch adhärentes Netz vor dem Durchbruch, der später doch erfolgte, zur Zeit der Operation geschützt. Die Wunde, welche durch den anus praeternaturalis verursacht war, zeigte hingegen bereits allseitigen festen Verschluss. Hier wäre also der anus praeternaturalis völlig reaktionslos geheilt, wenn nicht durch den Durchbruch eines inneren Darmcarcinomes, das dem Chirurgen nicht zugänglich war, der Tod erfolgt wäre.

Ein sehr günstiges Resultat hingegen war bei einem andern Falle zu konstatiren. Ich entnehme der Krankengeschichte folgendes:

H. J., 19 Jahre alt, hatte sich überhoben und verspürte Schmerzen im Abdomen. Es wurde traumatische Peritonitis diagnosticirt. Er verliess nach kurzem Aufenthalt das Spital ungeheilt und stellte sich bald darauf wieder ein mit Klagen über Schmerzen im Abdomen, Meteorismus, Obstipation; zugleich litt er an Erbrechen. Durch das Darmrohr ging nichts hindurch. Wegen der Schmerzen bekam Patient Morphiuminjektionen und Umschläge über den Unterleib. In Narkose wurde mit der Punktionsspritze im Colon ascendens, transversum und descendens eingestochen, jedoch nur Luft entleert. Man schritt zur Anlegung eines anus praeternaturalis. Patient befand sich hierauf ganz wohl und entleerte nach 4 Tagen auf natürlichem Weg bereits Stuhl. Dieser gute Zustand dauerte fort vom 26. Januar bis zum 28. Mai. Der anus praeternaturalis war während dieser Zeit wieder fast zugeheilt und man machte nun den Versuch, nach Erweiterung der Fistel ein langes Drainrohr, unten mit Blei beschwert, einzuführen; das obere Rohrende wurde mit einer Schnur am Bauch befestigt. Wider Erwarten kam das Rohr nicht aus dem rectum zum Vorschein und wurde daher wieder entfernt; hierauf war der Heilverlauf ein ungestörter, der Stuhl entleerte sich fast nur mehr auf natürlichem Wege, so dass Patient einer Reconvalescentenanstalt überwiesen wurde. Vier Monate später kam der Kranke wieder mit Obstipation und Schmerz im Unterleib; der Stuhl entleerte sich bald per rectum, bald per anum praeternaturalem. Dieser Zustand dauerte fort bis zum Februar folgenden Jahres, also etwa 4 Monate. Nun stellte sich ein allmählig immer mehr zunehmender Schwächezustand ein; es gesellte sich Ikterus dazu und Patient starb am 27. April, wiewohl er bis zur letzten Stunde sehr viel Nahrung zu sich nahm. Die Sektion löste das Räthsel. Es ergab sich nicht Peritonitis, sondern primärer Darmkrebs in der Gegend des absteigenden Colons mit Durchbruch nach hinten und mit Metastasen in Lunge, Milz, Mesenterialdrüsen und der Leber.

Betrachten wir nun die Sterblichkeitsziffer bei Neubildungen, so ergibt sich die Summe von 88 Toten, ausschliesslich der Uteruscarcinome; auf diese 88 Sterbefälle entfallen 31 Mammacarcinome, es verbleiben somit 57 Todesfälle für die übrigen Neoplasmen. In Procenten ausgedrückt ergeben sich für die Neoplasmen ohne Mammacarcinome 16%, mit den Mammacarcinomen 24%.

Die Therapie in denjenigen Fällen, wo von einer Operation nichts mehr zu hoffen war oder wegen hohen Alters ein operatives Eingreifen nicht mehr angezeigt erschien, beschränkte sich auf rein symptomatische Behandlung; Reinhalten der Geschwüre, kräftigende Kost und bei starken Schmerzen Verabreichen von Morphium, Chloralhydrat oder Sulfonal als Schlafmittel, sonst kann in solchen Fällen nichts gethan werden. Manche der Patienten waren infolge ihres schmerzhaften Leidens dem Morphinismus schon ergeben, bevor sie in Spitalbehandlung traten.

III. Lokalisirte Krankheiten.

A. Krankheiten des Nervensystems.

Die Störungen des Nervensystems erforderten sehr häufig, energisches operatives Eingreifen. Mit der Therapie von Arzneien wird gewöhnlich nicht viel erreicht, die Besserung ist meist nur momentan, selbst der elektrische Strom lässt oft im Stiche; es wird also die letzte Zuflucht sehr oft in einer Radikaloperation gesucht.

Gegen die Schmerzen wurde therapeutisch mit Chloroformöl, Antipyrin, Ichthyol und allen erdenklichen Mitteln vorgegangen mit sehr geteilten Erfolgen; uns interessiren hier nur die chirurgischen Fälle. Bemerkt sei noch, dass das grössere Contingent das starke Geschlecht stellte, während bei Weibern Neuralgien viel seltener zur Beobachtung kamen.

Am häufigsten trat Ischias auf. Zweimal wurde die Faradisation angewendet und Besserung hiedurch erzielt. Die meisten Patienten begnügten sich mit Einreibungen, Auflegen von Eisblasen u. s. w. Die unblutige Nervendehnung wurde 5 mal vorgenommen, 3 mal war Heilung, 1 mal Besserung erreicht; ein Patient verliess ungeheilt das Spital. Die blutige Nervendehnung wurde dreimal gemacht, hiebei wurden zwei Patienten geheilt, bei einem dritten wurde, nachdem schon 2 Monate vorher die blutige Dehnung ausgeführt worden war, erst die unblutige, dann die blutige Nervendehnung gemacht, auch diesesmal erfolglos; schliesslich wurde ein Zugpflaster aufgelegt und Patient nach 5 Tagen gebessert entlassen.

Die Patienten befanden sich meist in einem Alter zwischen 18 und 30 Jahren, zwei zwischen 50 und 60.

Tabes dorsalis wurde einmal mit Erfolg chirurgisch behandelt. Der 44 Jahre alte Patient unterzog sich 2mal mit Unterbrechung von 8 Tagen der wuchtigen Nervendehnung, die Schmerzen wurden dadurch vermindert, doch trat nach seiner Aussage das Gefühl von Taubheit in den Extremitäten ein. Ferner wurde bei spastischer Spinalparalyse einmal nach vergeblicher unblutiger Nervendehnung die Tenotomie gemacht. Patient bekam nach eingetretener Wundheilung einén Scarpa'schen Stiefel und konnte durch allmähliges Ueben schliesslich mit einem Stock gehen. Die Ferse berührte den Boden und ging Patient sogar ziemlich sicher.

Neuralgien am Arme kamen 4 mal zur klinischen Behandlung; es wurde einmal der Arm amputiert wegen qualvoller Schmerzen auf dringenden Wunsch des Patienten; ein anderes Mal wurde ein Neurom an einem Operationsstumpf entfernt, einmal wurde wegen veralteter Luxation des Armes die blutige Nervendehnung ausgeführt: 1) am n. medianus, 2) n. ulnaris et radialis und 3) am n. cutaneus externus ohne jeden Erfolg.

Verschiedene Male kamen traumatische Paresen oder solche, die durch Operation entstanden waren, zur Beobachtung, es wurde teilweise durch Ruhe, teilweise durch Faradisation Besserung erzielt.

Am meisten veranlassten die Neuralgien des n. trigeminus zur Operation; dabei kamen 3 einmalige, 2 zweimalige, ein drei- und ein fünfmaliges Recidiv zur Behandlung. Bei dieser Erkrankung wurde am häufigsten die Nervenresektion vorgenommen; einmal wurde zugleich Resectio nervi infraorbitalis, frontalis, auriculo-temporalis und supraorbitalis ausgeführt. Bei Recidiven wurde die Narbe exstirpirt, der Nerv möglichst weit resecirt und bei Infraorbitelisresection auch das foramen infraorbitale möglichst weit eröffnet, die Higmorshöhle mit einer Aneurysmanadel energisch ausgekratzt und so alle Aeste gründlich zerstört. Diese Operationen waren stets von Erfolg gekrönt und wurden alle Operirten schmerzfrei nach durchschnittlich 20 Tagen entlassen. Einmal wurde auch der n. lingualis resecirt und war Patient nach 21 Tagen geheilt. Die Trigeminus-Neuralgien traten fast immer bei Leuten auf, welche das vierzigste Lebensjahr bereits überschritten hatten.

Bei den Weibern trat zweimal Ischias auf, einmal wurde Patientin durch blutige Nervendehnung geheilt, ein anderes Mal wurden nach erfolgloser blutiger Nervendehnung äusserlich am Trochanter femoris mit dem Thermokauter Moxen gesetzt und die Patientin gebessert entlassen.

Wegen Schmerzen im Kreuz wurde einmal die Hegar'sche Rückenmarksdehnung gemacht und so die Patientin nach 51 Tagen geheilt.

Die Resektion des n. infraorbitalis wurde 2 mal und zwar bei einer 69 und einer 75 Jahre alten Frau mit Erfolg ausgeführt.

Epilepsie findet sich im Ganzen siebenmal verzeichnet, einige Pat. wurden gebessert, die meisten blieben ungeheilt. Bei einem Patienten, der mit Epilepsie behaftet war, wurden Narben am Fuss excidirt, weil die Vermutung bestand, dass hier der Sitz der Krankheit sich befinde; Patient wurde quoad vulnus geheilt entlassen, ob damit die Epilepsie geheilt wurde, war nicht eruirbar, da Patient sich später nicht mehr im Spital einfand.

Morbus Basedowii mit ihren charakteristischen Kennzeichen kam 3 mal zur Beobachtung und verliessen alle drei Patienten ungeheilt das Spital. Nur einmal wurde mit dem Thermokauter eine Stichelung gemacht ohne Erfolg; die eine Patientin war 56 Jahre alt, die beiden andern 27 Jahre alt.

B. Krankheiten des Ohres.

Otitis media wurde 4 mal operativ mit Trepanation des processus mastoideus behandelt. In einem Falle traten trotzdem meningitische Erscheinungen auf, auch die Eiterung wurde nicht sistirt. Patient bekam sodann 6 Blutegel am Ohre gesetzt in Zwischenpausen von je 2 Stunden und konnte nach 14 Tagen gebessert entlassen werden. Einmal trat Facialislähmung nach Otitis media auf. Bei einem weiteren Patienten wurde wegen allgemeiner Sepsis die Trepanation nicht mehr vorgenommen. Dieser Kranke kam mit Schüttelfrösten und hohen Temperaturen, sowie eiterigem Ausfluss aus dem Ohr auf die chirurgische Abteilung und war bereits 27 Tage lang auf der ersten medicinischen Abteilung behandelt worden; dort war ihm 2%ige Carbollösung subcutan eingespritzt worden ohne Erfolg. Patient starb, nachdem noch Abscesse am Fuss aufgebrochen waren.

Die Fälle von otitis externa wurden durch Ausspritzen mit Borlösung zur Heilung gebracht, Todesfall nach Trepanation war nie verzeichnet.

C. Krankheiten der Atmungsorgans.

Als Complikation zu chirurgischen Krankheiten trat oft Pleuritis auf. Pyothorax kam neunmal zur Behandlung, wobei derselbe teils durch ein Trauma veranlasst war, teils auf tuberculöser Basis beruhte. Gestorben sind an eitriger Pleuritis 3 Patienten. Bei dem ersten wurde ein Einschnitt zwischen den Rippen gemacht und mehrere Liter Eiter entleert.

Trotzdem starb Patient nach 19 Tagen an Dyspnoe. Zwei weitere

Fälle, welche mit Fisteln ins Spital kamen und bei welchen Drainagen eingelegt worden waren, starben gleichfalls, der eine nach 22, der andere nach 56 Tagen. Dagegen wurden die übrigen 6 Fälle, bei welchen gleichfalls Drainagirung und Dilatation der Fisteln angewendet worden war, nach durchschnittlich 60 Tagen geheilt entlassen

Epistaxis trat 2 mal sehr heftig auf, einmal hatte die durch die Blutung veranlasste Anämie bei einem 66 Jahre alten Individuum nach 6 Tagen den Tod zur Folge.

Ein in den Schlund gelangter Fremdkörper hatte bei einem Weibe ein starkes Glottis-oedem zur Folge, so dass die Tracheotomie gemacht werden musste. Die Tracheawunde heilte wieder zu nnd die Patientin trat nach 27 Tagen geheilt aus der Spitalbehandlung.

Polypen der Nase und der Larynxwände wurden mit der Zange abgedreht und der Stiel mit dem Thermokauter gebrannt.

Hypertrophie des Pharynx wurde durch Aetzen der wuchernden Schleimhaut mit dem Thermokauter geheilt.

Struma wurde 19mal bei Männern, 25mal bei Frauen diagnosticirt. Gewöhnlich trat es bei Personen zwischen dem 20. und 30. Lebensjahr auf. Nur einmal wurde die Tracheotomie ausgeführt, welche glücklich verlief; trotzdem starb der Patient nach 6 Tagen an Erstickung, welche durch gleichzeitige Bronchitis mit massenhafter eitriger Schleimabsonderung veranlasst war. Zwei Patienten starben an Marasmus, einer an gleichzeitiger Caries costarum. Zumeist wurde die Exstirpation mit dem Messer vorgenommen und der Cystenstiel mit dem Thermokauter abgebrannt. Hier hat sich die Drainage mit Listers Protektiv-Silk glänzend bewährt; wo wegen Gefahr einer Ruptur der massenhaft umliegenden Gefässstämme eine Gummirohrdrainige nicht am Platze war, da vertrat Silk auf das Beste jede andere Drainage ohne irgend welche Gefahr zu bringen.

Wo ein Ausschälen der Cyste nicht möglich war, wurde mit dem Thermokauter eine Oeffnung in die Cyste gebrannt und der Cysteninhalt entleert. 3mal kam der Kropf nicht zur Operation, einmal wegen Verweigerung der Operation seitens des Patienten, zweimal wegen Inoperabilität. In den Jahren 1885 bis 1887 incl. kam bei Kropfoperationen fast stets der Spray zur Anwendung. Ich habe wenige Fälle gefunden, wo Arzneien allein angewendet worden waren, sondern fast immer trat das Messer oder der Thermokauter in seine Rechte ein. Die Stichelung mit dem Thermokauter wurde nur 5mal ausgeführt, so z. B. bei einem Manne, dessen Struma fast Kindskopf gross war und aus drei Cysten bestand; in den übrigen Fällen wurde die Exstirpation mit dem Messer und nachfolgender Cauterisation mittelst Thermokauter ange-

wendet, um durch den Brandschorf die parenchymatöse Blutung zu stillen. Erst vor Kurzem wurde eine Struma dadurch zur Heilung gebracht, dass äusserlich Eisblasen aufgelegt und innerlich Jodkalisolution verabreicht wurde, obwohl die Struma anfangs so bedeutend war, dass man jeden Augenblick die Tracheotomie gewärtigen musste.

Natürlich wurde bei den Strumaoperationen das Wasserstoffhyperoxyd zur Blutstillung oft in Anwendung gebracht und hat stets gute Dienste geleistet. Von den mit Struma behafteten Weibern befanden sich 13 zwischen 20 und 30 Jahren, 6 zwischen 30 und 40 Jahren und 5 zwischen 40 und 63 Jahren; Eine Patientin war 18 Jahre alt. Die Heilung erfolgte durchschnittlich innerhalb 50 bis 60 Tagen nach ausgeführter Exstirpation.

Angina Ludovici kam bei Männern dreimal zur Erscheinung. Zwei Fälle endeten tötlich; im ersteren Fall starb ein 27 Jahre alter Mann nach 4 Tagen; im zweiten Falle war Patient 38 Jahre alt und hatte eine diffuse Schwellung rechts am Nacken, so dass die Beweglichkeit des Halses sehr beschränkt war. Links am Halse befand sich eine Fistel; das Schlucken war sehr erschwert, der Mund konnte nur 2 cm. weit geöffnet werden. In Chloroformnarkose wurde die Fistel dilatirt und auch rechts eine Incision gemacht. Der Kranke fühlte hiedurch Erleichterung, doch dauerte der hochfebrile Zustand fort. Patient starb nach langem Delirium am neunten Tag. Ein Fall dieser Krankheit wurde geheilt. Bei diesem Patienten entleerte sich bei Druck auf die Schleimhaut des Mundes aus dem Zahnfleisch stets etwas Eiter, Patient konnte nur eine flüssige Nahrung zu sich nehmen wegen starker Halsschwellung und musste künstlich durch Einflössen von Milch mittelst Sonde ernährt worden. Die Heilung erfolgte hier nach 13 Tagen.

D. Krankheiten der Circulationsorgane.

Lymphgefässerkrankung trat meistens nach Wunden an der Hand oder dem Fusse auf, die wegen ihrer Kleinheit ganz übersehen wurden. Das beste Mittel waren Umschläge mit Aqua Goulardii.

Von den Lymphdrüsenentzündungen lässt sich wegen der Gleichheit der Fälle und der Behandlungsmethode, die in Incision mit Excochleation bestand, nichts Besonders erwähnen. Wegen der langen Dauer der Krankheit verlassen sehr viele Patienten das Spital nur im gebesserten Zustand mit Verband. Merkwürdig ist, dass diese Krankheit so häufig zwischen dem fünfzehnten und dreissigsten Lebensjahre auftritt. Bubonen wurden nach dem Auslöffeln meist noch mit dem Thermokauter ausgebrannt.

E. Krankheiten des Verdauungsapparates.

Krankheiten der Zähne, Zunge und der Mandeln.

Zahnextraktionen wurden je nach Bedürfnis mit oder ohne Narkose vorgenommen, einigemale gelangte als Narkotikum das Aethylbromid mit dem besten Erfolg zur Anwendung.

Wie immer war auch diesesmal Parulis und Periostitis mandibulae besonders bei Weibern eine häufige Krankheit. Incisionen, feuchte Verbände, Drainagen waren hier hauptsächlich in der Therapie zur Geltung gekommen. Tonsillotomie kam 14mal zur Anwendung, achtmal bei Männern, sechsmal bei Weibern, der Wundheilverlauf war stets ein reaktionsloser und trat durchschnittlich die Heilung nach zehn Tagen ein.

Krankheiten des Magens.

Hier sind zwei Fälle erwähnenswert, einmal ein inoperables Carcinoma ventriculi bei einer 50jährigen Frau; ein anderesmal hatte ein Mann eine Kinderuhr verschluckt, die ihm im Schlunde stecken blieb und nicht nach oben herausbefördert werden konnte, so dass sie in den Magen hinabgestossen werden musste; das Uhrglas ging nach einigen Tagen per anum ab, die Uhr selbst blieb im Magen liegen.

Hernien.

a. Eingeklemmte. Es kamen 105 incarcerirte Hernien zur Beobachtung. Die Taxis wurde bei Männern dreizehnmal, bei Weibern 8mal in Narkose erfolgreich angewendet. Der Tod erfolgte fünfmal nach gelungener Operation. Zweimal war bereits, wie die Sektion ergab, Perforation in die Peritonealhöhle eingetreten und starben beide Patienten, die moribund aufgenommen wurden, am Tage der Operation. Bei einem Patienten ergab die Sektion Volvulus als Todesursache. In einem anderen Fall traten nach vollzogener Taxis Nachts starke Schmerzen im Abdomen ein, die Extremitäten wurden kalt, es gesellte sich Meteorismus dazu und der Tod erfolgte am nächsten Tag durch Darmperforation; diese Hernie war bereits 3 Tage eingeklemmt gewesen. Der fünfte Patient starb an Collaps nach der Operation. Von denjenigen Patienten, welche sich einer Operation unterziehen mussten, gingen 30 mit Tod ab. Als Todesursachen sind angegeben:

Collaps	12	
Peritonis	10	
Marasmus senilis	3	
Marasmus	3	nach anus praeternaturalis
Osteomalacia	1	
Volvulus	1	

Anus praeternaturalis war in einem Fall schon 78 Tage vor dem exitus letalis wegen incarcerirter Hernie angelegt worden. Von den beiden anderen Patienten, die ebenfalls mit anus praeternaturalis beglückt waren, starb einer nach drei, einer nach sieben Tagen. Auch bei denjenigen welche durch die Operation geheilt worden waren, fand sich mehreremale schon Darmperforation vor, bevor die Herniotomie ausgeführt war; man machte in solchen Fällen aus der Not eine Tugend und legte intercurrirend zweimal einen anus praeternaturalis an, der sich bald wieder schloss und zuheilte, so dass sich der Stuhl wieder per viam naturalem entleerte. Zweimal wurde während der Operation das perforirte und gangränöse Darmstück durch Ligaturen wieder vereinigt und trat auch hier jedesmal Heilung ein. Wegen einer inneren Darmeinklemmung wurde einmal die Laparotomie erfolglos gemacht, der Fall endete letal nach sechs Tagen.

b. Nicht eingeklemmte.

Die Zahl der nicht eingeklemmten oder freien Hernien betrug 120; es wurden somit im Ganzen 225 Hernien diagnosticirt, so dass bei einem Krankenbestand von rund 12000 Personen auf jeden fünfzigsten Menschen eine Hernie traf, es sind dabei auch diejenigen Hernien mit eingerechnet, die man zufällig bei Patienten, die wegen irgend einer Krankheit das Spital aufsuchten, fand.

Die Radikaloperation wurde bei zehn freien Hernien ausgeführt, darunter befanden sich drei congenitale Hernien und einmal eine congenitale Hernie complicirt mit Hydrocele. Alle anderen Patienten mit freien Hernien wurden nach Reposition der Hernie geheilt entlassen. Bei einer Hernie umbilicalis wurde die Haut über derselben mit dem Thermokauter gebrannt, um eine feste Narbe zu erzielen.

Schwalb'sche Alkoholinjektionen wurden fünfmal vorgenommen, davon mehrere mit Erfolg.

Hernia inguinalis duplex wurde achtmal beobachtet und gelangte einmal auch zur Operation mit glücklichem Ausgang.

Die Sterblichkeit der mit Bruch behafteten und operirten Personen berechnet sich auf 28%. Wenn man bedenkt, wie viele Personen decrepid und noch dazu oft im hohen Alter wegen Bruch zur Operation kommen, so kann diese Summe nicht hoch genannt werden. Viel zur grossen Sterblichkeitsziffer trägt der Umstand bei, dass die Mehrzahl der Patienten vorher schon selbst mit roher ungeübter Hand Taxisversuche anstellt oder durch andere Personen an sich machen lässt.

Die Schmerzen nach dor Operation wurden durch Verabreichung von Opium und Morphium, sowie durch Auflegen von Eisblasen gemildert.

F. Krankheiten der Geschlechtsorgane.

Steinkrankheit. Die Diagnose auf Stein in der Harnblase wurde 18 mal gestellt. Einmal erfolgte der Tod durch Collaps, einmal durch Cystitis purulenta nach 5 Tagen. Der letztere Kranke war moribund aufgenommen worden. Die Patienten wurden durchschnittlich nach einem Aufenthalt von 60 Tagen geheilt ausser Spitalbehandlung gestellt. Fünf Patienten standen im Alter von 14 bis 30 Jahren, ein Patient war erst 4 Jahre alt. Was die Operationsmethode anlangt, so wurde Sectio alta dreimal, Sectio lateralis fünfmal ausgeführt. 7 mal wurde die Lithotripsie mit nachfolgender Litholapaxie vorgenommen. Der Steinschnitt musste zweimal wegen Fremdkörper in der Harnblase gemacht werden.

Die Krankengeschichte des einen Patienten liefert folgende Daten.

B. K., 52 Jahre alt, wurde vor einem halben Jahr im Walde niedergeschlagen und war bewusstlos; während dessen steckte der Attentäter eine 20 cm lange Stricknadel in die Harnröhre des Patienten, welche abgebrochen war als Patient erwachte. Es wurde der Steinschnitt ausgeführt und ein Stein entfernt, in dessen Innern eine 10 cm lange Stricknadel war. Der Patient wurde nach 27 Tagen geheilt entlassen.

Die zweite Krankengeschichte lautet: Bei Einführung eines Nelatoncatheters wegen strictura urethrae inveterata stürzte Patient infolge der Schmerzen von einem heftigen Schüttelfrost befallen zu Boden, wobei ein etwa 12 cm langes Stück des Nelatoncatheters abgerissen wurde und in der Blase stecken blieb. Auch hier wurde der Steinschnitt ausgeführt und mit der Zange ein 15 cm langes Stück des Catheters entfernt.

In beiden Fällen kam der mediane Steinschnitt zur Anwendung. Sehr häufig kamen auch Incontinentia und Retinentia urinae zur Operation, im ersten Fall wurde durch Aetzen mit lapis und Brennen mit dem Thermokauter eine Narbenkontraktur des sphincter vesicae zu erreichen gesucht, im andern Falle wurde eine Bougiekur zur Anwendung gebracht.

Wegen ruptura vesicae traumatica wurde einmal der Blasenstich gemacht, doch erfolgte der Tod durch Urininfiltration der Umgebung schon nach 3 Tagen.

Hydrocelen. Es gelangten 23 Hydrocelen zur Beobachtung. Hievon wurden zwei nicht operirt, sondern mit Eisumschlägen, Compression und hoher Lage geheilt, einmal entwickelte sich nach einem Heftpflasterverband ein Gangraena scroti und Patient starb nach 12 Tagen an Marasmus senilis.

Hydrocele war viermal mit Hernia combinirt. Die Punktion des scrotums wurde sechsmal vorgenommen und alle übrigen Male die Radicaloperation ausgeführt. Dabei ereignete sich der an unserer Klinik zum erstenmal beobachtete Fall, dass nach einer früher ausgeführten Radikal-

operation ein Recidiv eintrat, so dass noch einmal eine Radikaloperation vorgenommen werden musste.

Todesfälle finden sich nur zweimal verzeichnet, einmal war Marasmus senilis Todesursache, einmal war die Hydrocele complicirt mit Hernia incarcerata. Die meisten Patienten verliessen nach durchschnittlich 40 Tagen das Spital gebessert oder geheilt.

Krankheiten der Gebärmutter.

Hierher gehören, nachdem die Neoplasmen und Dysmenorrhoen schon vorher abgehandelt wurden, vor allem der Uterus- und Scheidenvorfall. Diese Krankheit wurde dreizehnmal durch Episioraphia geheilt oder wenigstens gebessert. Auf die Operation erfolgte Tamponade mit Jodoformgaze und später Ausspülung mit Borsäurelösung. Auch Para- und Endometritis kamen mehrfach zur Behandlung, sowie Ulcus molle, welches sich an der Portio vaginalis befand.

Krankheiten des Eierstockes.

Cystovarium kam 30 mal zur chirurgischen Behandlung.

Herr Geheimrat von Nussbaum, der schon viele Hunderte von Ovariotomien ausgeführt hat, hält besonders darauf, dass hier die Antiseptik peinlich strenge gehandhabt wird. Die Assistenten müssen beständig das ganze Operationsfeld mit Borsäurelösung berieseln und ein Assistent hat nur die Aufgabe, durch Zurückhalten und Bedecken der Gedärme die Gefahr einer Peritonitis abzuwenden. Herr Geheimrat machte seine Zuhörer stets scherzhaft darauf aufmerksam, dass sein Assistent ihm das Vorgehen mit dem Messer in der Bauchhöhle ausserordentlich schwer mache, um ja alle Gedärme gut schützen zu können, aber gerade das war beabsichtigt.

Von den 30 Operirten starben acht, meist am zweiten Tag nach der Operation. Natürlich wurde die Operation nur dann vorgenommen, wenn eine Vitalindikation gegeben war. Eine der nicht Operirten starb an Peritonitis, entstanden durch Perforation der Cyste in den Peritonealraum. Diese Patientin war 71 Jahre alt. Bei den anderen Todesfällen trat Exitus letalis stets in Folge von Collaps ein, einmal wegen Marasmus senilis. Verschiedene Male wurde wegen Verdachtes auf Ovarialtumor die Laparotomie ausgeführt, wobei sich jedoch Ascites infolge von Tuberculose peritonei ergab.

Krankheiten der Scheide.

Bartholinitis, Gonnorhoe, Condylomata haben wir häufig beobachtet, am meisten jedoch erforderten einen chirurgischen Eingriff die verschiedenen Scheidenfisteln. Es kam bei Rectovaginalfisteln sehr oft die Cauterisation

der Fisteln mit dem Thermokauter zur Anwendung, um durch Narbenkontraktur einen Verschluss der Fisteln herbeizuführen.

21 Patienten hatten Recto-vaginalfisteln, davon verliessen 8 gebessert das Spital, 5 sind gestorben. Bei Carcinoma uteri traten diese Fisteln sehr gerne auf und vermehrten so das Leiden der Patientinen.

Krankheiten des Penis.

Hieher gehören vor allem die Krankheiten, welche auf Infektion beruhen.

Gonorrhoe wurde geheilt durch Einspritzung von Adstringentien, besonders des Zincum sulfuricum. 3 mal erfolgte nach Retinentia urinae ein Oedem des Penis, das aber stets wieder geheilt wurde. Die schlimmste Erkrankung wegen ihrer üblen Folgen besteht in den Stricturen und waren oft gründliche Operationen nötig, um diese Strikturen auf chirurgischem Wege zu beseitigen. So Manchem brachte eine vernachlässigte Strictur, welche Cystitis zur Folge hatte, um viele Jahre früher in das Grab.

Urethrafisteln kamen dreimal zur Behandlung, einmal war nach dem tiefen Steinschnitt eine Fistel zurückgeblieben, zweimal beruhte sie auf traumatischer Basis.

Krankheiten der Hoden und Adnexa.

Kryptorchismus wurde einmal diagnosticirt; der Jüngling wurde durch Ruhe und Eisauflegen nach 14 Tagen quoad dolores geheilt entlassen.

Varicocelen wurden sechsmal einer chirurgischen Behandlung unterzogen, indem der Venenplexus des Samenstranges unterbunden wurde. Die Operation wurde früher immer mit dem Spray gemacht; sämmtliche Patienten, durchschnittlich 18 bis 25 Jahre alt, wurden nach etwa 20 Tagen geheilt entlassen. Gangraena scroti wurde einmal beobachtet; nach Wegnahme des brandigen Hautstückes erfolgte die Heilung in 70 Tagen.

Tumoren und Tuberculosis testis habe ich schon im vorderen Abschnitt einer Besprechung unterworfen.

G. Krankheiten der äusseren Haut.

Die Zahl der hieran Erkrankten nimmt besonders bei den Männern einen ganz hervorragenden Platz in der Statistik ein.

Nächst den Excoriationen haben die grösste Ziffer die Phlegmonen und Panaritien für sich; hier gilt es vor allem möglichst umfangreich die Haut durch Incision zu eröffnen, um den Sekreten Abzug zu verschaffen. Gewöhnlich bestand die Nachbehandlung in täglichem Ausspritzen mit Sublimatlösung von 0,5% oder Carbollösung $2^1/_2$%; alles, was gangränös

geworden war, wurde sofort entfernt und ausgiebig mit Gummiröhren oder Silkstreifen drainagirt. Bei jenen, welche an Phlegmonen gestorben sind, war als direkte Todesursache einmal Gangraen, dreimal Marasmus angegeben; meistens kommen recht vernachlässigte Fälle zur Behandlung, wo erst durch Bäder die von Quacksalbern aufgelegten Salben entfernt werden müssen. Die Heilung erfordert meistens lange Zeit und bleibt sehr häufig eine Ankylose zurück, die später Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat. Nach Hautverletzungen war 15 mal Emphysema subcutaneum eingetreten, viermal wurde das acut purulente Ödem, wie es Pirogoff beschrieben hat, beobachtet. Alle vier Fälle sind tötlich verlaufen; ein Fall kam mit Temperatur von 40,5 ins Spital. Die Personen standen alle in den mittleren Lebensjahren. Pyaemie und Septicaemie kamen nach Verletzungen der Haut viermal zur Beobachtung, bei einem Manne wurde deswegen der Fuss amputirt, doch konnte auch dadurch der Krankheit kein Einhalt gethan werden; Patient starb nach 71 Tagen an Sepsis. Auch die drei anderen Fälle starben nach meist kurzer Zeit.

H. Krankheiten der Knochen, Gelenke und Sehnen.

Fungus habe ich bereits früher besprochen, es erübrigt mir also, noch einige Worte der Caries und der Necrose des Knochens zu widmen.

Wegen der vorgenommenen Hauttransplantation möchte ich einer Necrosis luetica Erwähnung thun.

Die 28 Jahre alte Patientin war hereditär belastet und hatte zwei ulcera luetica am Oberarm und eine Necrosis tibiae. Es wurde eine Auskratzung der speckig indurirten Ränder der Geschwüre und der Tibia vorgenommen, doch zeigte die Wunde an der Tibia trotz antiluetischer Kur keine Neigung, sich zu schliessen. Es wurde also zu einer Froschhauttransplantation geschritten. Zuerst wurden die üppigen Granulationen mit dem scharfen Löffel entfernt, dann die Wunde mit Froschhautstückchen bedeckt und Silk darüber gebreitet. Als der Verband nach 8 Tagen abgenommen wurde, zeigte sich $^3/_4$ der Froschhaut angeheilt. Aber die Freude dauerte nicht lange; die Froschhautstücke verschwanden allmählig vollständig wieder und nach einem Monat befand sich die Wunde auf dem status quo ante, doch konnte die Patientin nach einem weiteren Monat geheilt entlassen werden.

Necrosis phosphorica mandibulae kam fünfmal zur Behandlung, darunter zweimal ein Recidiv. Diese Krankheit hatte einmal sogar den Tod einer 23jährigen Patientin zur Folge. Sämmtliche Patienten waren in Zündholzfabriken beschälftgt, meistens im bayerischen Wald. Ein Patient verliess das Krankenhaus auf Wunsch, ohne geheilt zu sein. In den

4 übrigen Fällen wurde teils Resection, teils Excochleation des Unterkiefers vorgenommen und nach durchschnittlich 15 Tagen Heilung erzielt.

Von den Gelenkkrankheiten interessiren uns vor allem die Ankylosen und das genu valgum. Ankylosen gaben oft Veranlassung zu Resektionen, Zerreissungen der Gelenkbänder bei Ancylosis spuria und zu Exarticulationen. Wo solche radikale Mittel nicht angewendet werden konnten, behalf man sich mit dem Anlegen von Gypsverbänden. Genu valgum wurde vierzehnmal bei Männern chirurgisch behandelt. Zweimal war genu valgum duplex und einmal genu valgum sinistr. und genu varum dextrum gleichzeitig vorhanden. Die Operation nach Mac Ewen kam achtmal zur Ausführung, darunter war einmal ein Recidiv; die Operation nach Ogston findet sich dreimal verzeichnet; ein letal endender Fall ist nie vorgekommen. Die Heilung trat nach 90 Tagen stets reaktionslos ein. Herr Geheimrat von Nussbaum hat einmal an dem einen Bein die Operation nach Mac Ewen, am anderen die nach Ogston ausgeführt und beide waren so schön geheilt, dass man später absolut keinen Unterschied mehr finden konnte. Der Patient konnte beide Füsse vollkommen normal bei anfangs noch etwas steifem Gang gebrauchen. Pes planus trat 22 mal auf, doch kam es nie zu einer Operation; bei pes varoequinus wurde mit gutem Erfolg die Tenotomie gemacht. Pes varus wurde mit Schienenverband bei zwei Personen gebessert.

I. Mechanische Verletzungen.

Hieher gehört das grosse Gebiet der Contusionen, Luxationen und Frakturen; den ziffermässigen Ausweis liefert die vorangestellte Statistik. An Contusio mit Commotio cerebri starben acht Personen. Wegen veralteter Luxation musste zweimal die Gelenkresektion vorgenommen werden.

Peritonitis traumatica führte achtmal zum Tode, der meistens drei oder vier Tage nach Aufnahme in das Spital erfolgte. Die Laparotomie wurde einmal bei Peritonitis traumatica als letztes Refugium ausgeführt, doch erfolgte auch hier der Tod.

Besonders schwierig ist die Behandlung der Wunden bei Quetschungen und bei complicirten Knochenbrüchen, hier gilt es, die Antiseptik energisch und im ausgedehntesten Masse zu handhaben.

Unter den Todesursachen bei Fractura complicata finden sich die verschiedensten Ursachen verzeichnet, so z. B. Commotio cerebri, Cystitis purulenta, Ruptur der Kapsel von Milz, Leber und Nieren nach einem Sturz, Marasmus, nie jedoch ist ein Fall von Sepsis angegeben, weil als leitender Grundsatz galt, die Wunden möglichst offen zu behandeln, denn nur so können alle Teile, die gequetscht und zerrissen sind, sofort einer

gründlichen Desinficirung unterworfen werden. Leider traten nach gut geheilten complicirten Frakturen manchmal Pseudarthrosen ein, die sich nicht mehr corrigiren liessen. Von den 5 beobachteten Pseudathrosen wurden zwei nicht geheilt. Man suchte sich zu helfen mit dem Einschlagen von silbernen Nägeln und wo diese Methode nicht zum Ziele führte, wurde einfach eine Wunde gesetzt, die Knochenenden mit Meissel und Hammer angefrischt und mit einem Eisendraht vereinigt; diese Methode führte zweimal zum Ziele. Bei einfachen Frakturen wurde der Sayre'sche Fixationsverband angewendet und nachträglich ein Gypsverband angelegt. Die Heilung erfolgte durchschnittlich nach sieben Wochen.

Verletzungen als Folgen von Versuch des Selbstmordes kamen 30 mal in Behandlung und zwar 27 mal bei Männern, 3 mal bei Weibern. Hievon entfallen auf Schusswunden bei den Männern 20, bei den Weibern 2 Verletzungen, auf Schnittwunden bei den Männern 7 und bei den Weibern eine Verletzung.

Zum Schlusse möchte ich noch der Mortalitätsziffer in den Jahren 1885 bis 1889 incl. Erwähnung tun. Es starben von 12,503 Patienten 494.

Nach Jahren und Geschlecht verteilt ergibt sich:

1885	gestorben	52 m.,	45 w.,	Summa	97.
1886	„	57 „	53 „	„	110.
1887	„	44 „	53 „	„	97.
1888	„	47 „	43 „	„	90.
1889	„	48 „	52 „	„	100.
		248 m.,	246 w.,	Summa	494.

Von dieser Zahl entfallen 45 Todesfälle auf Uterus carcinome, so dass ohne diese die Sterblichkeit bei rund 12,500 Personen sich auf 3,6% berechnet, hingegen mit denselben auf 4,0%.

In den Jahren 1880 bis 1884 incl. waren bei 11,073 Krankheitsfällen 624 Todesfälle verzeichnet; es ist somit die Sterblichkeit auf unserer chirurgischen Abteilung um 1% zurückgegangen. Wir schliessen also diese fünfjährige Periode mit einem ganz wesentlich günstigeren Resultat ab.

Manchem mag hingegen die höhere Zahl derer aufgefallen sein, die nur gebessert oder ungeheilt das Spital verliessen, während verhältnismässig die Zahl der Geheilten geringer geworden ist. Es hat dies seinen Grund darin, dass viele Patienten sich vom Kassenarzte des betreffenden Kranken- oder Unfallversicherungsvereines weiter behandeln lassen, sobald sie die Bettruhe nicht mehr nötig haben. Die Einrichtung der Unfall- und Krankenversicherung in dem jetzigen Umfang datirt erst seit dem 5. April 1888.

Was die Sterblichkeit betrifft, so war diese bei den Männern geringer als bei den Weibern, da auf doppelt soviele Männer fast ebensoviele Toten entfallen als auf die um die Hälfte kleinere Anzahl von Weibern. Ein beinahe gleiches Resultat hat sich in dieser Hinsicht auch in den Jahren 1880 bis 1884 incl. ergeben.

Ich glaube nicht fehlzugehen, wenn ich diese Erscheinungen auf den Umstand zurückführe, dass bei Weibern Krankheiten der Geschlechtsorgane einerseits viel häufiger sind als bei den Männern, andererseits bei den Weibern maligne Neubildungen weit häufiger auftreten, als dies bei den Männern der Fall ist. Zum Beleg für diese Behauptung dient, dass Neubildungen bei Männern in Summa 158, bei Weibern dagegen 329 einschliesslich der 129 Carcinomata uteri et vaginae beobachtet wurden; hievon treffen auf Carcinoma uteri et mammae allein 79 Tote. Dazu kommen noch zahlreiche Todesfälle infolge von Cystovarium, Myoma uteri etc. etc., so dass in der That die Sterblichkeitsziffer bei den Weibern wesentlich durch die Neoplasmen beeinflusst erscheint.